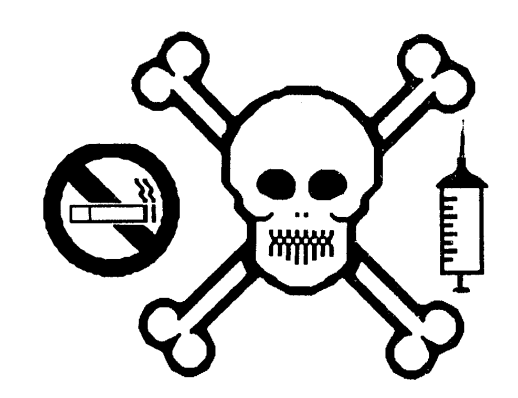


الكتاب السادس



الدكتور نبيل راغب

إلى عهد قريب نادراً ماكنا نجد على الساحة الفكرية والأسرية الكتب والمراجع التى تهتم بشئون الأسرة والطفل وكل ماوجد فى هذا الشأن قلة قليلة من الكتب صدرت على مسافات متباعدة للغاية ولم تصدر تباعاً بالرغم من مسيس الحاجة لهذه الكتب التى تحفر بصماتها بقوة على الأسرة .

من أجل ذلك رأت لجنة النشر بمكتبة المحبة القيام بتغطية كاملة وشاملة لهذه النوعية من الكتب .

لذا فقد أصدرت قرابة الثلاثمائة كتاب فى هذا الصدد ، سطرها نخبة رائدة من ذوى الفكر .

ويسر اللجنة بدعوتكم لإقتناء هذه الكتب التى لا غنى عنهـــــا ..

لجنة النشر
بمكتبة المحبــة

مكتبة المحبة
لجنة النشر
بحسب الحروف الأبجدية

مقــدمــة

كنا فى صبانا وشبابنا المبكر نسمع من الآباء والأجداء أن الموسيقار العظيم سيد درويش ألف طقطوقة شهيرة تقول : « شم الكوكاكين خلانى مسكين » يعبر فيها عن مأساته الشخصية عندما تورط فى شمة الكوكايين ، ويقدم فيها عبرة للشباب من خلال أغنية ترددت وشاعت بينهم حتى يتجنبوا الوقوع فى نفس المأساة التى يمكن أن تدمر حياتهم ومستقبلهم تماماً .

كان هذا فى العشر سنوات الأخيرة من القرن الماضى والأولى فى القرن الحالى حين أقتصر إدمان الكوكايين والهيروين على بعض الفنانين والعوالم والراقصات والعاملين فى بؤر الفساد والدعارة وبنات الليل . أما من إنجرف فى التيار من أبناء الطبقة المتوسطة والأسر الراقية فكان عدداً يسيراً جداً من الشباب الذين سقطوا أسرى غواية أصدقاء السوء ، لكنهم لم يشكلوا ظاهرة بأية حال من الأحوال . خاصة وأنه عندما وضعت الحرب العالمية الأولى أوزارها وتراجعت معها كل

مظاهر التمزق والضياع والقلق التى إرتبطت بها ، فإن ظاهرة الإدمان التى كانت محصورة وسط هذه الفئات ، ظلت تتراجع بدورها إلى أن إختفت تماماً فى منتصف العشرينيات .

ولذلك كنا نستمع إلى هذه الأخبار والأحداث من آبائنا وأجدادنا على أنها مجرد عصر إنتهى ومضى ولم تعد له أية صلة بزماننا هذا . فقد كانت ظاهرة مقززة ومستهجنة من كل أفراد الشعب الذين كانوا يتمتعون بوعى قومى وإجتماعى عميق ، وكانت القضية الأولى التى تشغل بالهم تتمثل فى « الإستقلال التام أو الموت الزؤام » ، بحيث التفوا حولها . فلم يكن من المقبول أن يستشهد الشباب برصاص الإنجليز فى ثورة ١٩١٩ ، فى حين ينهمك البعض الآخر فى شم الكوكايين والهيروين أى أن الظروف الوطنية والسياسية والإجتماعية ساعدت فى القضاء على هذه الظاهرة الطارئة .

وظل هذا المفهوم سائداً لمدة تزيد على نصف قرن حتى عام ١٩٧٢ مع بداية فتح أبواب السفر لكل الشباب بدون رابط إلى أوروبا ، بل وبدون أى فكر أو فلسفة أو إستراتيجية كامنة وراء هذا الإنفتاح المفاجىء على أوروبا بعد إنغلاق محكم إستمر حوالى خمسة عشر عاماً . ويبدو أن الحكومة فى ذلك الوقت أرادت أن تكسب الشباب إلى

صفها ، فاثبتت له أنها تطبق سياسة مختلفة تماماً عن السياسات السابقة عليها ، وذلك بفتح المنافذ على العالم الخارجى أو الغربى بالذات . ولم يكن هذا الإنفتاح قاصراً على طلبة البعثات العلمية والمنح الدراسية للإطلاع على أحدث الإنجازات العلمية والتكنولوجية للإستفادة بها بعد عودتهم إلى أرض الوطن ، وإنما أستوعب هذا الإنفتاح كل من هب ودب من الشباب غير الناضج وغير المستعد عقلياً وفكرياً وحضارياً لاستيعاب هذه التجربة . وكان كل من يملك ثمن تذكرة السفر قادراً على الالقاء بنفسه فى خضم المجتمع الأوروبى .

وكان هذا الإتجاه أشبه بالمأساة الوطنية إذ أن الإنفتاح المفاجىء بلا ضوابط سلط على عيون الشباب الذاهلة الأضواء التى تغشى البصر ، فضلت أقدامه فى سبل مجهولة غامضة كان معظمها يؤدى إلى تجمعات الرعاع والضائعين من شذاذ الآفاق وبدلاً من أن يطلع شبابنا على أحدث منجزات الحضارة الغربية ، تسكع فى الطرقات ، ونام بعضه على الأرصفة ، وإضطرت بعض الحكومات إلى طرده من اراضيها . وكان إدمان الأقراص المخدرة أحد جوانب هذه المأساة . فقد كانت منتشرة بين الرعاع والضائعين من شباب أوروبا ، لكنها للأسف إنتقلت إلى شباب الجامعات والمعاهد العليا وغيرهم من تكالبوا

على السفر إلى أوروبا . وبذلك إتسعت دائرة الإدمان فى السبعينيات بعد أن كانت قاصرة على بعض الفنانين وبنات الليل فى العشرينيات . عاد الشباب المصرى من أوروبا ومعه هذه الأقراص المخدرة التى كانت التمهيد الطبيعى لإنتشار الكوكايين والهيروين بعد ذلك .

لكن كان يمكن لهذه الظاهرة أن تموت كما ماتت من قبل منذ نصف قرن لولا العوامل والتغيرات التى طرأت على المجتمع وكانت بمثابة قوة دفع متجددة لها حتى أصبحت خطر على زهرة شباب هذا البلد وبالتالى مستقبله كله . فقد إنقلب الهرم الإقتصادى فى مصر رأساً على عقب ، وجرت الثروات - الشرعية وغير الشرعية - فى أيدى فئات لا تملك حسا حضارياً أو وعياً قومياً بالمرة ، وأصبحت المباهاة بكم ينفق الفرد وليس بكم ينتج ، وتمثل وزن الإنسان بما فى جيبه وليس بما فى عقله . وفى مناخ مثل هذا ، ضاع منه الوعى الحضارى والنضج العقلى والبعد الثقافى ، لابد أن يجد الإدمان فرصة نادرة كى يصول ويجول .

يكفى أن نعلم أن هناك آباء يمنحون أبناءهم مصروفاً شهرياً يصل إلى ثلاثمائة جنيه فى الشهر مما يغرى الشباب بمحاولة تجريب أى شىء وكل شىء بدافع حب الإستطلاع والإثارة طالما أنه يملك الإمكانات الإقتصادية التى لم يبذل أى جهد فى الحصول عليها . كذلك فإن هذا

النـــوع من الشباب ليس لديه أى أمل أو طموح فى المستقبل بعد أن إستغـــرقته اللحظة الراهنة بكـــل ملذاتها المدمرة للعقل والجسم ، ولم يعد المرتب الذى سيحصل عليه بعد التخرج يعنى شيئاً بالنسبة له ، خاصة إذا ما قورن بالمصروف الضخم الذى يحصل عليه من أسرته .
ولـــذلك لم نـــعد نسمع التعبير الحماسى الذى كنا نسمعه فى الماضى عن آمال المستقبل حين كان يسعى الشاب كى يكون طبيباً أو مهندساً أو ضابطاً .... إلخ .

أى أن أبناء الطبقات القادرة على الصرف عليهم حتى أعلى مستويات التعليم وفتح أبواب الوظائف المرموقةأمامهم ، هؤلاء الأبناء لا يملكون طموحاً سوى الإستمتاع باللحظة الراهنة ، أما أبناء الطبقات الكادحة فيرون أبواب المستقبل مغلقه فى وجوههم لأن أسرهم لا تملك القدرة على الحاقهم بالوظائف المرغوبة بعد التخرج . ولذلك فإن الحافز قد ضعف أو تلاش عند معظم أبناء هذا الجيل ، ومع ضياع الحافز والهدف والطموح ، زحفت جحافل اليأس والملل والقلق وعدم الثقة فى المستقبل ، وتحولت التجمعات الطلابية والشبابية مثل المدارس والجامعات والأندية إلى معامل لتفريخ أصدقاء السوء ، وأصبح الإدمان وباءً يمكن أن تنتقل عدواه بمجرد تجاذب أطراف الحديث حوله .

ومن الأسباب الأخرى التى مهدت لهذه الكارثة طغيان المادة على كل ماعداها من القيم الروحية والفكرية والثقافية والوجدانية ، وأصبح صراع رب الأسرة من أجل توفير ضرورات الحياة المعقولة أو كماليات الحياة المترفة يشغل عليه كل حياته ويستهلك كل وقته ، وربما كانت الأم تقوم بنفس الدور أيضاً مما أضعف من رقابة الوالدين على الأبناء وسهل من إنجرافهم فى طرق الضياع ، بعد أن كانت الأسرة المصرية هى الحصن الحصين لكل أفرادها على مر الحقب والأجيال . أما الأسر التى أصيبت بآفة الطلاق بين الوالدين نتيجة للصراع المادى المحتدم فى المجتمع ، فإن مآسى ضياع الأبناء وتمزقهم كانت أشد وطأة لإنتقال مركز الثقل من الأسرة إلى كل العناصر المتربصة بها خارجها .

ومما ساعد على إنتشار الأقراص والحبوب المخدرة على مستويات أخرى غير مستويات طلبة المدارس والجامعات ، أن أسعار الافيون والحشيش ارتفعت فى عصر الإنفتاح إلى أرقام مذهلة ، فلجأ المدمنون فى الطبقات الدنيا والكادحة إلى تعاطى الحبوب لأنها أرخص وفى متناول اليد بل وأكثر أمنا اذ يمكن الحصول عليها من أقرب صيدلية أو كشك بدون مخاوف من تحريات رجال الشرطة ومطارداتهم . لكن الأمر لم يقتصر بطبيعة الحال على الحبوب المخدرة ، خاصة فى المناطق

الشعبية مثل باب الشعرية والسيدة زينب والدرب الأحمر والجمالية وبولاق ، بل إمتد ليشمل المخدرات التخليقية المصطنعة مثل الهيروين والكوكايين والكودايين التى إنتشرت سواء بين الطلبة أو العمال أو أصحاب الدخول الطفيلية فى أعقاب سياسة الإنفتاح التى أتاحت الفرصة للعمولات والصفقات المريبه وتجارة العملة والتهريب تحت شعار « دعه يمر . دعه يعمل » لتشجيع دورة رأس المال وجلب العملة الصعبة إلى داخل البلاد .

ولا شك أن موقع مصر الجغرافى بين الشرق والغرب قد ساعد على إنتشار النار فى الهشيم ، فهى فى مهب الشرق الذى ينتج المخدرات الطبيعية المزروعة كالحشيش والأفيون وفى مهب الغرب الذى ينتج المخدرات التخليقية المصطنعة كالهروين والكوكايين . وهى تجارة لم تعد قاصرة على المهربين التقليديين أو العصابات المتناثرة هنا وهناك فى مختلف الدول أو عند حدودها ، بل أصبحت النشاط الأساسى لعصابات دولية عملاقة يمكن أن تهدد دولاً وحكومات بأسرها . ولعل أوضح مثال على هذا نجده فى دولة كولومبيا بأمريكا اللاتينية . فقد أعلنت السيدة مونيكا وزيرة العدل هناك إستقالتها لأنها لم تعد تحتمل التهديد الذى وجه إليها بالقتل . فهى فى الثانية والثلاثين من عمرها ، ولها زوج

وطفلان شملهم التهديد بالقتل أيضاً مما أحال أيامها ولياليها إلى رعب مقيم . فقد أعلنت عصابات المخدرات الحرب الصريحة على الحكومة فى كولومبيا ، حتى تثبت لكل الأطراف المعنية أنها أقوى من كل مؤسسات الدولة وفى مقدمتها الجيش والشرطة والقضاء . ولعل قوتها لا ترجع فقط إلى سلاح الوعيد بل إلى سلاح الوعد أيضاً . فقد أشترت معظم أجهزة الدولة مستخدمة سلاح المال الهائل الذى يذيب مقاومة الرجل الحديدى ، وخيرت القاضى مثلاً ، بين الثراء الفاحش أو الموت العاجل ، فيختار الثراء الفاحش خاصة وأن كولومبيا دولة فقيرة يقاسى فيها القاضى ما يقاسيه أى مواطن آخر من شظف العيش ووطأة الحاجة التى تحرمه من أدنى مستويات الحياة الكريمة .

وكان ســـلاح الإرهاب هو السلاح المفضل لهذه العصابات السرطانية ، إذا تمكنت من نسف العديد من مبانى الحكومة والشرطة والمحاكم والبنوك ، ومن إغتيال عدد من الساسة والقضاة ورجال الشرطة والجيش . فهى عصابات لديها مطارات وموانىء ومعسكرات ومؤسسات وفرق مدربه لحماية مزارع المخدرات ومعامل تحويلها إلى كوكايين وهيروين وخلافه ، ووسائل مواصلات جوية وبحرية وبرية لتوصيلها إلى الأسواق القريبة أو البعيدة ، ولها فوق ذلك بالطبع محامون وقضاة ونواب وأحزاب ووزراء ينهلون من منابعها الذهبية .

ولذلك لم يعد الشر ساذجاً وبدائيا كما كان فى العهود الماضية ، بل تسلح بكل عوامل القوة التكنولوجية والإقتصادية والسياسية والتجارية وغير ذلك من العوامل المعقدة والمتشابكة التى لا تخطر على بال مؤلفى الروايات البوليسية المثيرة التى تبدو بالمقارنة مجرد حواديث لتسلية الأطفال . ولا شك فإن إيقاع الحياة العصرية اللاهث ، وضغوط الحياة اليومية المثيرة للتوتر والقلق والأرق والتمزق ، كل هذا وغيره لابد أن يدفع الإنسان إلى البحث عن مهدئات ومسكنات هرباً من هذه الضغوط . ولذلك فإن الحملات المسعورة التى تشنها العصابات الدولية على مختلف البلاد ، تجد تربة ممهدة بين قطاعات من البشر يرون أن الحياة قد أصبحت كابوساً لا يحتمل وعليهم اللجوء إلى جنة البلهاء والأوهام الكاذبة لعلها تعزلهم بعيداً عن هذا الكابوس الحى . وكأن الهروب من المشكلات اليومية هو الحل الأمثل للتخلص منها ؟! وهم يتخلصون منها بالفعل ، ليس بالقضاء عليها ولكن بالقضاء على أنفسهم ! .

وكان تحالف العوامل الدولية الخارجية مع العوامل المحلية الداخلية سبباً أساسياً فى إنتشار ظاهرة الإدمان ، خاصة بعد تقهقر دور الأسرة والمدرسة إلى الظل ، وتراجع القدوة الحسنة أو المثل الأعلى ، سواء فى الأسرة أو المدرسة ، فى سنى النشـــأة الحرجة التى يتعرض

فيها الصبية والشباب لعوامل نفسية وإجتماعية معقدة ومتشابكة ، يمكن أن تجرفهم طرق الضياع إذا لم يجدوا قدوة يهتدون بها . فمن السهل بل والمعتاد أن يترك الشاب حياته نهباً للدمار إذا فقد القدوة والمثل والضوء الهادى ، فربما أوحى إليه عقله المظلم أن ما يفعله سلوك عادى للغاية . لكن المأساة يمكن أن ترتفع إلى ذروة أعلى إذا كانت القدوة سيئة ، وتقليد القدوة السيئة أسهل بكثير من السير على نهج القدوة الحسنة . ولذلك فمن المتوقع دائماً أن يسير الأبن على نهج أبيه إذا كان مدمناً ، خاصة فى الطبقات الدنيا التى تفتقد إلى الوعى الإجتماعى العميق والشامل . فمثلاً فى الاوساط العمالية يدمن بعض العمال والحرفيين الأقراص والمخدرات لأنها تمنحهم القدرة على مواصلة العمل ساعات بل وأياماً متصلة ، وبالتالى يتضاعف المكسب . والعامل فى مثل هذه الحالة لا يضع فى إعتباره الآثار المدمرة والمهلكة التى تنهش جسده وعقله تدريجياً ، لأن اللحظة الراهنة تستغرقه تماماً فيضع كل همه فى الحصول على أكبر عائد مادى ممكن ، برغم أنه فى معظم الأحيان يسارع بصرف هذا العائد على الأقراص والمخدرات ، وهكذا يدخل فى دائرة جهنمية مغلقة لا يستطيع الخروج منها إلا إذا تسلح بإرادة حديدية وساندته العوامل المحيطة به على مثل هذه المحاولة التى إذا فشل فيها فإنه يواصل إنتحاره البطىء .

ويبدأ الإدمان عادة - خاصة بين الشباب - بدافع الفضول وحب الإستطلاع وإظهار الرجولة المبكرة فى تجريب كل ما هو جديد حتى لو كان مضراً . بل يبدأ أحياناً على سبيل المداعبة والضحك والتهريج وغير ذلك من المظاهر التى تخفى رغبة دفينة فى البحث عن سعادة وهمية مزيفة . ولذلك فإن الإختلاط بالمتعاطين والمدمنين لابد أن يؤدى إلى العدوى ثم إلى الإدمان ، خاصة إذا توافرت فى الضحية عوامل الإنقياد الأعمى لتقليد الآخرين دون مبرر معقول وذلك لإنعدام الرؤية الواضحة والنضج العقلى والشخصية السوية المتزنة ، ولإرتفاع نسبة الأمية ، سواء الأمية الأبجدية أو الأمية الثقافية التى قضت على الوعى الإجتماعى عند الشباب ، والحرفيين أو المختلطين منهم بالحرفيين على وجه الخصوص .

ويظن بعض الرجال ، خاصة الذين يمرون بمرحلة متوسط العمر ، أن المخدرات سواء الطبيعية منها أو التخليقية ، تضاعف من قدرتهم الجنسية وتطيل من أمد الرغبة مما يجعلهم يتباهون بفحولتهم الجنسية ، لكنهم لا يعلمون أنها فحولة مفتعلة ومصطنعة ومؤقتة ، بل إن مفعول الجرعة لا يظل على ما هو عليه ، بل يتضاءل تدريجاً حتى يتلاشى وتتلاشى معه الطاقة الجنسية كلها ، سواء المصطنعة أو الطبيعية ...

أن الطاقة الجسدية كلها تنهار بفعل إستمرار التعاطى ، وبحكم أن القدرة الجنسية جزء لا يتجزأ من هذه الطاقة فلابد أن تنهار معها .

ويلجأ البعض إلى التعاطى ثم الإدمان هربا من المشكلات العاطفية وحالات الإكتئاب والإحباط والتوتر والقلق والملل واليأس والضيق لكنهم كالمستجير من الرمضاء بالنار . فمن الخبل أن يحل الإنسان مشكلة يمكن أن تكون عابرة من تلقاء نفسها ، بكارثة يمكن أن تضيع مستقبله كله ، أو يبيع الحقيقة بالوهم أو الواقع بالسراب الذى لابد أن يقتله فى النهاية عطشا لماء الحياة الحقيقية .

وبرغم جهود جميع الأجهزة الحكومية والسلطات القضائية والتشريعية والأمنية ، وبرغم التشريعات المختلفة التى حاولت الحد من إنتشار هذه الظاهرة ، فإنها لا تزال تأخذ الشكل الوبائى ، وإنتشر معها القلق من تفاقمها ، خاصة بين الشباب ولعل السبب فى هذا القصور يرجع إلى غياب الإستراتيجية الشاملة ذات الأمد البعيد ، والتى تضع كل الإعتبارات الإجتماعية والإقتصادية والسيكلوجية والحضارية والثقافية والدينية والأخلاقية فى حساباتها العاجلة والآجلة ، ذلك أن أساليب الوقاية والعلاج لابد أن تسبق أساليب العقاب والردع . ولابد من بلوغ قدر معقول من وحدة الفكر والرؤيا بين الأطراف المعنيه

بالمشكلة بهدف تكشف الوسائل الواقعية والأساليب العلمية لمواجهة كل أبعاد المشكلة ذات الطبيعة المركبة والمعقدة . وأى تجاهل ، ولو لعنصر واحد من عناصرها ، لابد أن يؤدى إلى التبسيط المخل والتهوين الذى يمكن أن يؤدى إلى تفاقمها .

ولذلك فإن الإدمان مشكلة مصيرية خطيرة تدخل فى نطاق مسئولية معظم أجهزة الدولة ومؤسساتها ، ولابد أن تصبح الشغل الشاغل للرأى العام الذى يتحتم عليه أن يتابعها ويدعم وسائل التصدى لها ومكافحتها من خلال حشد جهود أجهزة الأمن والتربية والتعليم والهيئات الإجتماعية والصحية والدينية والثقافية والشبابية والإعلامية والأحزاب السياسية . فبدون التكامل بين جهود هذه الهيئات والمؤسسات لابد أن تضيع كل الجهود هباءً . ذلك أن عمليات التصدى للمشكلة ومكافحتها هى بمثابة سلسة متصلة الحلقات لايمكن فصل حلقة منها أو تجاهلها أو تأجيلها ، سواء على مستوى الوقاية أو مستوى العلاج .

وعلى ذلك لا يمكن فصل مكافحة الإتجار فى المخدرات وتشديد العقوبة على الخارجين عن المجتمع ، عن السعى لتعديل سلوك الأفراد بعيد عن طريق المخدر كوسيلة وهمية لحل مشاكلهم ، وهو تعديل يرتبط بوظائف الأسرة والمدرسة والأجهزة الإعلامية والدينية التى يجب أن

تتواكب مع الإكتشاف المبكر للمتعاطين وعلاجهم بالمراحل المختلفة ، بدءاً من إيقاف التسمم بالمخدر ، ومروراً بمرحلة إيقاف الإثار الجانبية يسحب المخدر من جسم المدمن ، وإنتهاء باعادة تأهيل المتعاطى وتعديل سلوكياته ومتابعة ذلك .

وبداية فإن هذه الإستراتيجية القومية تحتم تحديد المنبع والجذور والظروف المساعدة لبروز هذه المشكلة . فالعلاج لا يمكن أن يكون ناجحاً إلا إذا تحدد منذ البداية مصدر العدوى أو الإصابة وسببها . خاصة وأن بعض الظروف الإجتماعية التى سادت مصر فى السنوات العشر الأخيرة قد ساعدت على تحول المشكلة إلى ظاهرة تجتاح الشباب المصرى . فقد تجاوزت نسبة المدمنين بين شباب الجامعات حد الخطر وإن كنا لا نملك إحصائية دقيقة فى هذا الشأن . ساعد على هذا تزايد نسبة أعداد الشباب الذين يواجهون البطالة . فالأرقام الرسمية تؤكد أن عدد العاطلين فى مصر بلغ ٨ و٢ مليون شاب ، وهذا يعنى تجاوز الخط الأحمر للإستقرار الإجتماعى للشباب ، ويعنى أيضاً إنهيار القيم والمثل عند الشباب ، وسيطرة مشاعر اليأس والإحباط والقلق والضياع ، مما يؤدى به إلى السقوط فى بئر الإدمان .

إن الإستراتيجية القومية الشاملة ذات المدى الطويل والعريض

لا تقتصر فقط على مسئوليات الأجهزة التعليمية والتربوية والدينية والإعلامية بل تمتد لتشمل إعادة النظر فى توزيع القوى العاملة على خريطة مصر وترتيبها من حيث الأولويات الملحة ، بحيث تتم الإستفادة من كل طاقات الشباب المهدرة فى شتى مشروعات إستصلاح الأراضى البور ، وغزو الصحراء ، ومحو الأمية ، وإنشاء المصانع والورش الصغيرة ، وتحديث الصناعات ، ومضاعفة الإنتاج القومى .... إلخ .

إنها قضية مصير لا تحتمل التأجيل أو حتى التأنى ، إذ أن مستقبل مصر كله رهن التغلب على هذه الظاهرة والقضاء عليها قضاءً مبرماً . فعندما تتعلق القضية بحياة الشباب ومستقبله ومصيره فإنها تصبح قضية أن « نكون أو لا نكون » .

☆ ☆ ☆ ☆

المهندسين ٦ أكتوبر ١٩٨٩

د . نبيل راغب

☆☆☆



الفصـــــل الأول

السقوط فى بئر الادمان

ليس من الصعب على أى أحـــد منا أن يفرق بين المدمن وغير المدمن ، إذ أن الأعراض واضحة محددة سواء على مستوى المظهر أو مستوى السلوك ، ومهما حاول المدمن أن يتماسك كى يخفى حقيقة وضعه - ونادراً ما يحدث هذا - فإن عيون الإدمان تفضحه ، إذ تبدو العينان حمراوين وزائغتين وخابيتين ، والوجه مكسوا بحمرة غريبة إذا كان متعاطى الأقراص أو المخدر الأبيض قد تناولها توا ، لكنه بعد مدة من التعاطى يصاب بالذبول والصفرة القاتمة ، وتنتابه حالة من الضعف العام الذى يبدو على حركات جسمه المنهك ، وعلى شهيته الضائعة تماماً لدرجة أنه قد لا يحتمل منظر أطباق الطعام .

أما أسلوب نطق الكلام فيبدو غريباً وشاذاً ومميزاً للغاية فالكلمات ممطوطة ، واللسان ثقيل إذ يبدو وكأنه يحركه فى فمه بجهد جهيد ،

ولذلك فإن الألفاظ تخرج بطيئه بنبرات غير واضحة وغير صحيحة . أما إذا كانت الجرعة مضاعفة أو زائدة فإن هذه الأعراض نفسها تسيطر على أفكاره أيضاً ، فيفقد القدرة على التركيز والترابط فى الكلام ، ويبدو فى حديثه كأنه فى حالة نعاس شديد وغير قادر على مقاومة رغبته الملحة فى النوم . ولذلك غالباً ما يبدو المدمن وكأن رأسه على وشك السقوط على صدره .

أما أسلوب المشى فيتميز بالخطوات غير المستقيمة ، إذ أن المدمن لا يستطيع السيطرة على ساقيه وقدميه ، فتبدو حركته مهتزة وكأنه يترنح قليلاً سواء إلى الأمام أو الخلف . بل إنه قد يصاب بانعدام كامل فى الوزن مصحوب بشرود بالغ ، لكنه لا يعبأ بذلك ، إذ أن وعيه يتراجع إلى الخلف حتى يكاد أن يتلاشى ، لأن كل همه يتركز فى اللحظات التى ينتابه فيها إحساس زائف بسعادة غريبة مؤقتة . ولذلك فإن مظاهر الإستهــــزاء أو الإستهجان أو السخرية أو الزجر لا تثير فى نفسه أية إستجابة لها ، إذ أن الكرامة والكبرياء وإحترام الذات والإعتــــداد بالنفس لم تعد ضمن إهتمـــــاماته ، بعد أن تمثل أمل حياته الوحيد فى ضمــــان الحصول على الجرعة التالية ، وليذهب الآخرون إلى الجحيم .

وتدهور الحـــالة الصحية بصفة عـامة يستمر ويتصاعد مع إستمرار التعاطى ومضاعفة جرعاته . فالحالة العصبية للمدمن تزداد سوءاً ، فيسيطر الإندفـــاع على تصرفاته والتهور على حركاته ، وتنـــتابه جرأة غير معتادة تصل إلى حد الوقاحة ، ويتفوه بألفاظ جارحة لم يكن متعوداً عليها قبل الإدمان ، خاصة إذا كان من بيئة راقية ، ولذلك يربط الطبيب المعالج بين تاريخ بداية الإدمان وبداية السلوك الوقح غير السوى .

ومع تفاقم الحالة تبدو فى الأفق بوادر الصرع والتشنج والهياج الشديد إذا لم يحصل المدمن على الجرعة التى تتزايد حجمها بمرور الوقت . وكذلك الأرق الذى قد يستمر أسبوعين متصلين ، يعقبه نوم قد يستمر لمدة ثلاثة أيام متصلة . لكن يقظته ليست يقظه بمعنى الكلمة إذ يسودها الكسل وضيق الخلق والصراخ والتسكع فى الشوارع والطرقات بلا هدف أو مبرر ، بل قد يصل به الأمر إلى التنقل بين مختلف المدن عندما يفقد عقله القدرة على توجيهه .

وليس هناك إحســـاس محدد متبلور يسيطر عليه ، بل خليط مشوش ، متضارب من شتى الأحاسيس المتناقضة والمتلاطمة مثل التشنج والرعشة والتبلد والخوف والقلق والسعادة الزائفة وغير ذلك من

الأغراض التى تحتاج إلى جرعات متزايدة من المخدر ، بل إن المدمن فى كثير من الأحيان لا يستطيع بيده المرتعشه أن يمسك بسيجارة أو كوب شاى ، وذلك بعد أن فقد القدرة تماماً على العمل الايجابى الذى يتطلب حيوية لم يعد يملكها ، خاصة وأن شهيته الضائعة لا تسمح له بأن يتناول أكثر من لقمتين أو ثلاثا فى اليوم .

وإذا كان النوم راحة وتجديد نشاط بالنسبة للأسوياء ، فإنه عذاب بالنسبة للمدمنين ، إذ أنه زاخر بالكوابيس الكئيبة . فالعقل الباطن لا يفرز فى هذه الحالة سوى التجارب الكريهة والمواقف المأسوية . ولذلك فهو لا يعد نوماً بمعنى الكلمة لأن المدمن يستيقظ منه مجهداً تماماً فيشعر بهبوط مفاجىء فى أعقاب الإستيقاظ لدرجة السقوط على الأرض إلى جوار الفراش . وغالباً ما يلجأ المدمن للتخلص من هذه الحالة إلى تناول قرص منشط ، لكن يقظته لن تكون يقظة حقيقية أيضاً ، وهكذا تمضى به الأيام والليالى فى حيرة قاتلة بين القرص المخدر والقرص المنشط ، فى حين يتداعى جسمه وتنهار صحته بين هذا وذاك .

وعلية ما يهمل المدمن دراسته فيتغيب عن دروسه ومحاضراته بعد أن فقد القدرة على المتابعة والإستيعاب . كما أن المدرسة أو الجامعة تشكل مجتمعاً صغيراً يتطلب علاقات إيجابية بين الزملاء ، لكن المدمن

لا يحتمل مثل هذا المجتمع الذى يشكل عبئاً على شروده ، فليجأ عادة إلى الإنزواء والإنطواء ثم هجرة المدرسة أو الجامعة إلى حيث يتلقفه أبناء السوء ليقضوا على البقية الباقية منه . ولكنه لا يظل على إنطوائه إذا شعر بالحاجة الملحة إلى النقود لشراء المخدر . فعادة لا يكفيه المصروف إذا كان طالباً ، أو المرتب أو الدخل إذا كان عاملاً أو موظفاً ، فيبدأ بمطالبة من حوله بالمال ، بصرف النظر عما إذا كانوا قادرين أم عاجزين ، ويدخل فى حالات عصبية غريبة تصل إلى ضرب أفراد البيت وتحطيم أثاثه . فلم يعد مهتما بأى شىء ، إلا بالحقن والأقراص وتذاكر الهيروين والكوكايين ، أما الأسرة والأب والأم والأخوة والزوجة والأبناء فكلها أشياء ليست فى إعتباره على الإطلاق . وأحياناً يلجأ إلى السرقة فتبدأ بعض الأشياء فى الإختفاء من المنزل ، وغالباً ما يوجه الإتهام إلى أى إنسان غريب دخل المنزل خاصة الخدم .

وهذا الإلحاح فى الحصول على المال بأية طريقة ، مشروعة أم غير ذلك ، يرجع إلى إضطرار المدمن إلى تعاطى جرعته مرتين فى اليوم على الأقل لأن متوسط مفعول الجرعة فى الجسم لا يتعدى سبع ساعات . أما فيما بين الجرعات فهو يسرف إلى حد الجنون فى التدخين وتجرع أكواب الشاى وفناجين القهوة حتى يظل متنبها . وهو

لا يريد التنبه ليواكب مسيرة الحياة اليومية كالبشر العاديين ، ولكن ليملك القدرة على التكالب لشراء الأقراص بأى ثمن من الأكشاك أو عمال النوادى أو المحال القريبة من الجامعات والنوادى وتجمعات الشباب .

وعلى الرغم من أن المدمن يعلم أو حتى يشعر بأن ما يفعله شىء مدمر له تماماً ، فإنه لا يستطيع له دفعاً ، خاصة عندما تسلب منه إرادته ويصبح ريشة فى مهب الرياح . ولذلك يحرص على إخفاء مصيبته عن أعين أقرب الناس إليه . من هنا يتحتم على الأم أن تتنبه إلى حدوث أى بقع من الدم فى ملابس إبنها . فهى علامة تشير إلى أن تعاطى المخدرات البيضاء يتم بالحقن ، لأن الكثيرين يهربون من الحقن فى الذراع حتى لا تلفت آثاره الأنظار ، فيتم الحقن فى الساق حتى لا تظهر أمام عيون الأسرة . وقد يعلم المدمن أن مثل هذه الحقنة يمكن أن تنقل إليه أمراض خطيرة مثل الصفراء والإيدز ، ومع ذلك فإن كل أمله فى الحياة يتركز فى الحصول على هذه الحقنة من أجل لحظات عابرة من السعادة الزائفة والوهم الخادع ، يعقبها آلام جسدية ونفسية لا يحتملها بشر ، خاصة أن المدمن يقع ضحية الإحساس بالذنب تجاه نفسه وتجاه الآخرين فى الوقت الذى يجد فيه نفسه عاجزاً تماماً عن

الخروج من بئر الإدمان المظلمة الخانقة . ومن المعروف فى علم النفس أن الإحساس بالذنب يشكل مصدراً متجدداً لعدة أمراض نفسية ، ولذلك فإن الآلام النفسية تتحالف مع الأعراض الجسدية لتتحول إلى مخالب تنهش نفسه وجسده ليل نهار إلى أن تقضى عليه إذا لم يتداركه العلاج الفاجع .

وعندما نصف الإدمان بأنه كارثة رهيبة فنحن لا نفعل هذا على سبيل المجاز والمبالغة لإرهاب المدمنين حتى يثوبوا إلى رشدهم ، وإنما نقول هذا بناء على حقائق مؤكدة ووقائع ثابتة . فهناك مثلاً الخراب الإقتصادى العاجل بالإضافة إلى الآلام الجسدية والنفسية المبرحة ، ذلك أن أسعار المخدرات والأقراص فى إرتفاع جنونى مستمر ، إذ يبلغ ثمن القرص الواحد أكثر من سبعة جنيهات ، وقد يصل سعر القرص فى الأنواع النقية الفعالة إلى أربعين جنيها ، كذلك فإن شم الكوكايين أو الهيروين قد يصل إلى ستين أو سبعين جنيها للتذكرة أو المرة الواحدة . فمن أين للمدمن أن يحصل على كل هذا النزيف الإقتصادى حتى لو كان جالساً على تل من ذهب ؟! ولذلك يجد نفسه متورطاً فى جرائم لم تكن لتخطر بباله من قبل ، مثل السرقة أو القتل للحصول على المال اللازم لشراء المخدر بأى ثمن ، خاصة إذا عرفنا

أن بعض المدمنين الذين بلغوا المراحل الأخيرة من الإدمان يتناولون حوالى ثمانين قرصاً فى اليوم . ومن المعتاد أن يحاول المدمن الإنتحار أو إصابة نفسه عدة إصابات أو إصابة المحيطين به إذا لم يستطع الحصول على الأقراص أو الحقن أو المسحوق . فهو بهذا يتحول إلى وحش جريح فى قفص ضيق .

وقد شهدت السنوات الأخيرة من المآسى ما يشيب له الأطفال . فقد خربت بيوت وإنهارت تماماً ، وأفلست متاجر فى وقت قياسى ، ولجأ أبناء العز إلى التسول والنوم على الأرصفة ، وبنات العز إلى الدعارة وبيع أجسادهن بأبخس الأثمان . وفى أحيان كثيرة لم يكن موت رب الأسرة معنوياً فحسب بل كان فعلياً أيضاً إذ أن إستمرار تعاطى مسحوق الهيروين عن طريق الشم يمكن أن يؤدى إلى وفاة محققة .

ويتمثل الموت المعنوى للمدمن فى فقدانه لإحترامه لذاته ولمكانته الإجتماعية ، إذ يمكن للشخص المرموق أو الذى كان مرموقاً أن يجالس الرعاع وحثالة القوم دون أى حرج ، بل إنهم يستغلون الفرصة فى التنفيس عن عقدهم ومركبات نقصهم فيتعمدون إهانته والسخرية منه بالنكات البذيئة ، وهو يجاريهم إبتساماً وضحكاً كالأبله . والأحاديث التى تدور بين أصدقاء السوء فى هذه الجلسات لا تدور حول أى

موضوع محدد ، بل يستمر كل من الجالسين فى الكلام دون معنى أو هدف ، ودون أن يستمع إليه الآخرون الذين يتحدثون بدورهم بنفس الأسلوب ، فالمدمن يعجز عن التواصل مع الآخرين من خلال الحوار المثمر ، فما بالك إذا كان الآخرون مدمنين مثله ؟! وبرغم عدم جدوى مثل هذه اللقاءات ، فإن المدمن يجد نفسه مرتبطاً بأصدقاء السوء إرتباطاً حميماً بحيث يعجز عن مقاومة الدافع الملح داخله بالتردد عليهم ومجالستهم . بذلك تتحول حياته إلى عبث وضياع فى ضياع .

لكن الأمر لا يقتصر على الجلسات الشاردة الهادئة ، بل يتحول فى بعض الأحيان إلى مشاجرات دموية تؤدى إلى إصابات خطيرة وربما إلى الموت ، خاصة بين الشباب فى مختلف الأندية . فعندها يتراجع العقل عن قيادة صاحبه ، فإن أى إختلاف فى الرأى أو إحتكاك بسبب التنافس على حب فتاة لا تعبأ بكلا الطرفين ، من شأنه أن يؤدى إلى عواقب وخيمة لا يعلم مداها سوى الله . فالإدمان هو العدو الأول للسلوك الاجتماعى السوى والوعى الناضج العميق . فهو يؤدى إلى فقدان القدرة على التحكم فى التصرفات التى لابد أن يندم عليها المدمن فى فترات إستعادته للوعى ، لكنه ندم حيث لا ينفع الندم ، خاصة إذا كانت الجريمة خطيرة .

وأحياناً يمنح المخدر المدمن جرأة غير طبيعية تدفعه إلى التهجم على من هم أكبر منه سناً ومقاماً وإهانتهم إهانات بالغة . فالمدمن لا يعرف لنفسه حدوداً بحيث يتراوح سلوكه بين شتى الأضداد والمتناقضات ، فأحياناً ينطوى على نفسه تماماً ولا يكاد أحد أن يشعر بوجوده ، وأحياناً أخرى يتحول إلى بركان يلقى بحممه على كل من حوله ، خاصة إذا تعلق الأمر بالحصول على المال اللازم لشراء المخدر فى المراحل المتأخرة من الإدمان . فكلما طالت فترة الإدمان ولم يتم العلاج الحاسم ، فإن الجرعة تتزايد بالتدريج إلى أن تدمر الجسم تماماً . فمثلاً نجد أن تعاطى الكوكايين لفترات طويلة يؤدى إلى التسمم به ، وهذا يجعل المدمن يشعر بأشياء تسرى تحت جلده قد تصل به إلى ما يشبه الجنون . عندئذ يمكن أن نتوقع منه أن يفعل أى شىء ليس فى الحسبان فى محاولة مستميته منه للتخلص من هذه الأشياء الكريهة التى تسرى تحت جلده فى كل مكان من جسمه .

ولا شك أن مصر أصبحت سوقاً حديثة لترويج المخدرات التخليقية مثل الماكستون والماندريكس والموتولون ذات الأسعار الفادحة ، لكن عندما يعجز بعض المدمنين عن الحصول على المال اللازم لها فإنه يتكالب على الصيدليات لشراء أدوية الكحة والقلب والكلى التى تحتوى

على عنصر مخدر . ونظرا لأن كمية هذا العنصر صغيرة جداً بالنسبة للكميات الكبيرة التى إعتادها المدمن ، فإنه يتجرع زجاجة الدواء دفعه واحدة لعلها تمنحه بعض التخدير الذى يكاد يموت شوقاً إليه .

أما من يملكون المال اللازم لشراء المخدر ، فإن القائمين على الحقن فى أوكارهـم المشبوهة فـى الأزقة المظلمة والأكواخ القذرة والمقابر النائية والكهوف الجبلية ، يعملون أربعاً وعشرين ساعة فى اليوم . وتصل الحقنة إلى ٢٥ سم من ثلاث إلى أربع مرات فى اليوم . وبالطبع فإن العروق تصبح زرقاء ومبقعة من ثقوب الحقن ، ذلك أن المدمن لا يستطيع أن يأخذ حقنة فى مكان واحد مرتين ، بل إنه يأخذها فى رقبته أحياناً ، وقد يقوم بحقن نفسه بنفسه بعد أن يدربه أصدقاء السوء على ذلك ، خوفاً من أن يكون بمفرده عندما تداهمه النوبة فلا يجد من يحقنه ، إذ أن التغيرات التى تطرأ على الوظائف البيولوجية لجسمه لاتمنحه فرصة التقاط الأنفاس والتأمل فيما يجرى له .

فمن المعروف أن الكبد هو أعظم مصنع كيماوى أبدعه الله فى جسم الإنسان ، لكن السموم البيضاء السارية فى الجسم تؤدى إلى تليفه مما يفقده قدرته على أداء وظائفه الطبيعية ، وهذا الفشل المتزايد ينقل التدمير إلى الجهاز العصبى نفسه ، فنجد خلايا المخ تتاكل تدريجياً .

وتبلغ المأســاة ذروتها إذا علمنا أن خلايا المخ ، غير خلايا الجسم ، إذا ماتت فإنها لا تتجدد مرة أخرى . أى أن أية إصابة فى المخ هى إصـــابة مميتة لايمكن إصلاحهــا ، ولن يعمل المخ بعدها بكامل طاقته . وفى حـــالة إعتماد خلايا المخ على هذه المواد المخدرة بعد دخولها فى السايتوبلازم أو الغــلاف الخـــــارجى المحيط بنواة الخلية ، فإنه يعتادها ولا يهدأ ويرتخى إلا بعد التشبع بها ، أما إذا إنتهى مفعولها فإنه يتـــوتر ويتقلص بحثاً عن هذه المـــادة المخــدرة التى لابد من زيادة جرعتها بإستمـــرار حتى تشبع الحاجة المتزايدة للسايتوبلازم الذى لا يقنع بجرعة محددة ثابتة . وبالتالى فإن الجرعات تتحول تدريجاً إلى كميات مميتة للجهاز العصبى فتؤثر بدورها فى نواة الخلية نفسها حتى تدمرها .

هذه هى بإختصار أبعاد الكارثة سواء على المستوى الشخصى أو المستوى القومى . إنها ضياع الأمل فى المستقبل ، وضياع معنى الحياة نفسها ، وضياع الهدف منها مما يسرع بعملية الإنهيار المأسوية ، إذا لم يصح عزم الأمة وتأخذ المبادرة فى يدها لتجاوز المحنة . فالأمة كلها مسئولة عن مكافحة المخدرات مع الشرطة ، فهى تؤثر على الدولة بأسرها ، إقتصادياً وإجتماعياً بل وسياسياً وثقافياً .

يكفى أن تتحمل الدولة التكاليف الباهظة لعلاج المدمنين ، وتجهيز السجون ، ومكافحة المخدرات ومطاردة المهربين والقبض عليهم وغير ذلك من العمليات التى تشكل عبئاً إضافياً على ميزانية الدولة التى تئن تحت وطأة الضغوط الأخرى الأساسية . وغنى عن الذكر أنها كارثة مدمرة للإنتاج القومى لأنها تقضى على الطاقة الحيوية اللازمة للإنتاج المثمر المنتظم .

من هنا كانت ضرورة تضافر جهود الأسرة - بصفتها خط الدفاع الأولى ضد الإدمان ، مع جهود المدرسة - بصفتها مصدر المناعة التربوية ضد الإدمان ، مع جهود الإعلام ، بصفته القناة التى تدخل كل بيت لرفع درجة الوعى القومى حول الإدمان ، والأمن ، بصفته الصمام الذى يمكن أن يغلق المنابع التى تتدفق منها السموم والمخدرات ، وغير ذلك من مؤسسات الدولة وأجهزتها التى يمكن أن تشارك فى هذه الجملة القومية المصيرية التى لابد أن تنهض على المنهج العلمى ، والتخطيط المدروس ، والإستراتيجية الشاملة التى تضع فى إعتبارها كل العوامل المساعدة لهذه الكارثة . ونجاح هذه الجملة القومية شرط أساسى بل شرط أوحد للخروج من بئر الإدمان .

☆ ☆ ☆ ☆

الفصــــل الثـــانى

الأسرة . خط الدفاع الأول

على الرغم من تراجع الأسرة المصرية عن دورها التاريخى فى حماية أعضائها فى السنوات الأخيرة ، فإنها لا تزال خط الدفاع الأول عنهم ضد كل ما يتهدد كيانهم وفى مقدمته السقوط فى براثن الإدمان . والأسرة ككيان إجتماعى راسخ وأصيل ، خير من يطبق مبدأ « الوقاية خير من العلاج » خاصة إذا علمنا أن الدراسة الميدانية التى حللت سلوكيات المدمنين أوضحت أن التربية التى تلقوها فى سنوات الطفولة والصبا المبكر ، كانت ضمن الأسباب القوية التى أد[illegible] إدمانهم . فمعظم المدمنين تتميز شخصيتهم بالنرجسية المفرطة . وعدم الإهتمام بالآخرين وبالتالى ضعف علاقتهم بهم ، وسرعة الشعور بالإحباط واليأس ، وفقدان الثقة فى النفس ، وإهتزاز القيم الشخصية والإجتماعية ، وسهولة الإستسلام لضغوط الآخرين ، خاصة أصدقاء

السوء منهم . كل هذه الملامح المميزة لشخصية المدمن تتبلور فى مرحلة الطفولة والصبا المبكر ، التى يعيشها فى كنف أسرته . ولذلك فإن الفشل فى تربية الطفل التربية النفسية السوية من شأنه أن يقدم للمجتمع فيما بعد ، إنساناً هشا قابل للسقوط فى بئر الإدمان .

إن الطفل المدلل الذى إعتاد الحصول على كل ما يرغبه حتى لو لم يكن يناسبه أو يفيده ، لا يستطيع التخلص من هذه السلوكيات عندما يبلغ سن المراهقة والشباب . فهو يريد أن يفعل ما يفعله الآخرون حتى لو كان فيه ضرر محقق له ، خاصة إذا كان يفتقد القدوة فى شخصية أبيه أو أمه . وعموماً فإن الأبن المدلل يحب أباه لكن من النادر أن يتخذ منه قدوة يحذو حذوها ويسير على هديها إذ أن أباه فى معظم الأحيان يمثل فى نظره أو حتى فى عقله الباطن مجرد أداة لتحقيق رغباته التى لا تتوقف . وليجرب مثل هذا الأب ماذا يمكن أن يفعل ابنه لو توقف عن تلبية طلباته ؟! ولذلك فإن ضريبة التدليل تقع على كاهل الآباء والأبناء جميعاً !

لكن التربية الناضجة التى تعلم الأبناء أن لكل شىء حدوداً لا يمكن ولا يجب تجاوزها ، من شأنها أن تدربهم على الإعتدال الذى يضع ظروف الواقع الراهن فى الإعتبار ، وبالتالى تعلمهم المحافظة على

صحتهم وجهدهم ووقتهم وأعصابهم لإدخارها فيما يفيد ولذلك فإنه من النادر أن يسقط أبناء الأسر الكادحة الذين تربوا على تحمل المسئولية منذ صغرهم ، فى بئر الإدمان . فمن يشعر بالمسئولية تجاه نفسه أولاً ثم تجاه الآخرين ثانياً ، لا يمكن أن يفرط فى حق نفسه ولا فى حق الآخرين . وللقدوة الحسنة داخل الأسرة مفعول السحر فى الأبناء ، أما الوعظ والنصح والإرشاد والتأنيب والزجر والعقاب فكلها عوامل عقيمة إذا لم يضرب الأب المثل العملى لأبنائه . فهل يمكن مثلاً للابن أن ينصت لنصيحة أبيه بعدم التدخين وهو يرى السيجارة لا تفارق أصابع أبيه ؟

إننا نعيش الآن فى عالم زالت فيه الحواجز بين الآباء والأبناء ومن ثم لابد من الإعتراف بأن مشاكل المراهقين والشباب ليست بمعزل عن ممارسات الكبار ومشاكلهم . ولابد من مواجهة شجاعة لدور الكبار سواء أكان ذلك لأبنائهم المباشرين أو لما يفعلون فيؤثر فى أبناء الآخرين . فالتوعية لابد أن توجه إلى الآباء قبل الأبناء حتى لا نضع العربة قبل الحصان . إن زوال الحواجز الإجتماعية بين الأجيال لم يقض على الحواجز السيكلوجيه الزاخرة بالحساسيات ، وسوء التفاهم ، وسوء الفهم ، والتوتر الخفى والعلنى .

وعبء التوعية يقع أساساً على كاهل أجهزة الإعلام التى يمكن أن تنير الطريق للأبوين اللذين هما دعامة الأسرة وأساس البيت ، ومعهما الأخوةالأكبر سناً ، والأرشد عقلاً ، حتى يصبح الكبار على قدر عال من الصبر والتأنى والحكمة فى معالجة الأمور ، فيتعرف الوالدان على أصدقاء أبنائهما ومسيرتهم ، والأماكن التى يقضون فيها أوقات فراغهم . كل هذا من خلال جو الصداقة الحميمة بين الآباء والأبناء ، وهذه الصداقة المتدفقة بالرفق واللين والتفاهم والتجاوب لا تجعل الأبناء يشعرون بأن الآباء يفرضون أنفسهم قسرا عليهم ، ويتدخلون فى شئونهم الخاصة ، وهو شعور لابد أن يؤدى إلى نتائج عكسية تماماً . أما الصداقة الحميمة فتمكن الوالدين من المتابعة الواعية لسلوكيات الأبناء ، بحيث يضعون أيديهم أولاً بأول على أول بادرة للإنحراف أو الإدمان . قد تكون متابعة شاقة وطويلة الأمد وزاخرة بالحرج الدفين ، لكن يمكن التغلب على كل هذا بالحكمة والصبر والحب الناضج والإرتباط الواعى حتى يجتاز الشباب مراحل الصبا والمراهقة الحرجة بخير وأمان بلا متاعب تنحرف بهم عن جادة الصواب .

ولاشك فإن الصداقة الحميمة بين الآباء والأبناء من شأنها أن تنمى روح الإنتماء إلى الأسرة . فمن الصعب على الأبن الذى يحب أسرته

ويخاف عليها ، أن يرتكب ما يمكن أن يمس سمعتها أو يشوه صورتها أو يدمر كيانها . لكن ظروف الحياة المعاصرة وتعقيداتها ، والجرى اللاهث وراء المكاسب المادية أحال أحاسيس الإنتماء إلى مشاعر الإغتراب التى تجتاح المراهق والشاب حتى داخل أسرته . وإذا فقد الشاب إنتماءه إلى الأسرة فمن الطبيعى أن يفقده تجاه مجتمعه كله ، وفى هذه الحالة يمكن لأية قوة جذب منحرفة أن تشده إليه ليدور فى فلكها سواء بإرادته أو بغير إرادته . فهو يتخبط وسط إتجاهات ومعايير متضاربة ، وعندما تبلغ به أحاسيس الحيرة والقلق والضياع قمتها ، فلن يجد وسيلة للهروب منها وتقليل حدة الوعى بها سوى الغياب عن الواقع بتجريب المخدرات ثم إدمانها . ومتى بدأ الإدمان ، ضاعت كل القيم والمعايير التى يعيش الإنسان من أجلها ، قيم النجاح والتفوق وتحقيق الذات بالعلم والعمل .

ولا بد أن يعلم الوالدان أن الحاجات النفسية والروحية والوجدانية لأبنائهما أهم بكثير من حاجاتهم البيولوجية والمادية . فأحاسيس الحب والتقدير والإحتواء والحنان والتعاطف والدفء الأسرى والإستقرار العائلى يمكن أن يعوض الأبناء عن بعض القصور فى الوفاء بالحاجات . لكن توفر القدرة على الوفاء بهذه الماديات لا يعنى الإغداق

الأخرق على الأبناء كأسلوب لإظهار الحب الجارف نحوهم وتمكينهم من تحقيق أقصى طموحاتهم - فإن هذا من شأنه أن يأتى بعكس النتيجة المرجوة تماماً . وقد تكون كثرة أعباء الوالدين فى العمل من أجل تحقيق أرقى مستوى ممكن للمعيشة ، وانشغالهما بعيداً عنهم ، سبباً للإحساس بالذنب تجاههم . ونتيجة للجهل التربوى المتفشى بين الآباء والأمهات فإنهم يحاولون التخلص من هذا الإحساس الممض بالذنب وذلك بالإسراف فى الإنفاق على الأبناء ، ظناً منهم أن الإشباع المادى كفيل بشغل الفراغ النفسى والعاطفى عندهم فتكون النتيجة أن الأبناء يحصلون على إمكانات الفساد والإفساد بالإضافة إلى غياب الرقابة الأبوية والأسرية .

إن العطاء الحقيقى الذى يمكن أن تنهض به الأسرة الرشيدة يتمثل فى الوفاء أولاً بالحاجات النفسية والعاطفية للأبناء حتى يشعروا بالأمـــان ، والطمأنينة ، والثقة بالنفس ، والإعتماد على الذات ، والتقدير . فإذا ماترسخت هذه المشاعر داخلهم ، فإنهم يقبلون على الدراسة والعمل والكفاح من أجل مستقبل أفضل فالأسرة - فى هذه الحالة - واحة وملجأ وحصن يهرع إليه الإبن دائماً لحل مشكلاته وتجاوز عقبات الحياة التى لا يمكن أن يحتملها بمفرده أما إذا عجز الأبن عن العثور على مثل هذا الملجأ . فإنه سرعان ما يقع ضحية

لليأس والإحباط والحيرة والقلق والتردد ثم تجتاحه الميول الإنسحابية التى تعجزه عن مواجهة الواقع والتى تؤدى بطبيعتها إلى السلوك الهادم المدمر الذى يأتى الإدمان فى مقدمته .

والأسرة هى الكيان الإجتماعى الحيوى الذى يشعر الأبناء بقيمتهم الذاتية ، فإذا فشلت فى القيام بهذه المهمة ، فإن الأبناء سرعان ما يهرعون خارجها بحثاً عمن يقدر قيمتهم الذاتية ، وغالباً ما يتلقفهم رفاق السوء الذين يوحون إليهم أن مجرد صداقتهم لهم هى الرجولة بعينها - وتصبح هذه الصداقة المريضة المشبوهة مرتعاً خصباً لكل الموبقات وفى مقدمتها التعاطى والإدمان المرتبط بوهم كاذب هو الرجولة المبكرة التى تمكن المدمن من ولوج عالم الكبار .

ولن يشعر الأبناء بقيمتهم الذاتية إلا إذا نجحت الأسرة فى إكتشاف مواهبهم وتنمية قدراتهم ، وتطوير كفاءاتهم ، وإشعال طموحاتهم . ولا يوجد شاب خال من موهبة أو قدرة أو كفاءة أو طموح ما . فإذا ما تم إكتشاف هذا فإن الشاب يكون قد إكتشف ذاته . وإكتشاف الذات يضع أقدامه على الطريق الصحيح منذ البداية ، ويجد له أملاً متجدداً فى مستقبل مشرق وهدف أسمى يستحق العمل والكفاح من أجله .

وإكتشاف الشاب لذاته كفيل بجعل الرقابة الأسرية أخف وطأة وأقل مشقة . فسوف يقرأ ما يدعم موهبته ، وسوف يصادق الشباب الذى يشاركه نفس الإهتمامات الإيجابية المثمرة ، وسوف يشغل وقت فراغه فيما يؤكد موهبته أمام الآخرين . أما فى مجال الدراسة فلابد أنه سيسعى للحفاظ على تفوقه الدراسى كنوع آخر من الإعلان عن موهبته وتأكيدها . فمن يتذوق طعم النجاح والتفوق لا يحتمل الحرمان منه بعد ذلك ، فالنجــاح لايلد سوى النجاح برغم العقبـــات التى قد تطرأ فى الطــريق .

ونظراً لأن الأعباء المتزايدة الآن على المدرسة قد جعلتها عاجزة عن إعطاء كل تلميذ حقه فى التعليم الشامل والتربية الحقة ، فإن هذا يضيف عبئاً جديداً على كاهل الأسرة ، يتمثل فى إشراف الأسرة على الأبناء من الناحية الدراسية منذ بداية العام الدراسى ، وضرورة متابعتهم شهرياً بل ويومياً ، حتى لا ينتظر الآباء النتيجة فى نهاية العام ثم يسبون ويلعنون أبناءهم الراسبين ، إذ أن الرسوب هو الباب الواسع والرحب المؤدى إلى الإدمان . فالفشل الدراسى يشعر التلميذ بالضياع والقلق والإحباط ، وأنه غير محبوب وغير مرغوب من أسرته . وعندما يفقد الأمل فى النجاح فإنه يرفض الواقع كله ويلجأ إلى الإدمان لعله يجد قيمة نفسه الضائعة فى عالم الخيال .

ولذلك يتحتم على الأسرة التى يفشل إبنها أن تحيطه بالحب والحنان ، وتسلحه بالإرادة فى مواجهة فشله . فالحاجة الأساسية للإنسان تتمثل فى حاجته إلى القبول والحب وتحقيق الذات ، وفى الوقت نفسه لديه جهاز داخلى يساعده على الإستقلال والإعتماد على النفس . لكن غالباً ما يتم إشباع هذه الحاجة الأساسية فى حين يظل هذا الجهاز الداخلى معطلاً حتى يصيبه الصدأ والعطب منذ المراحل المبكرة من حياته . يرجع هذا إلى عجز الأم المصرية عن إدراك المعنى الحقيقى للتربية وتوظيف الإمكانات البشرية التى خلقها الله فى الإنسان فغالباً ما تهتم الأم بعمليات المأكل والملبس غير مدركة أن هناك ما هو أهم من ذلك بكثير . وكثيراً ما تصبح بعض المشكلات مزمنة فى أثناء نمو الطفل ، فتبدأ الأم فى السؤال عن الحل لكن بعد فوات الأوان . ومثل هذه المشكلات لابد أن تؤثر فى جهاز المناعة النفسى عند الأبناء ، وتجعل شخصياتهم هشة ، تعانى من العجز والإحباط ، وتهرع إلى الخيال السلبى ، وتستمرىء الوهم بعيداً عن قيم الحب والعمل الإيجابى .

وقول أمير الشعراء أحمد شوقى : إن الأم مدرسة ، قول حكيم وصامد لكل النظريات الإجتماعية والنفسية . ولذلك فالمشكلة الأولى فى

التربية هى مشكلة الأم التى إذا ما عجزت عن تربية إبنها التربية الصحيحة ، فإن كل خطوات التربية التالية ، سواء فى المدرسة أو المجتمع ، ستكون باطلة بدورها ، لأن ما بنى على باطل فهو باطل . خاصة وأن القيم المتخلفة التى تربت عليها الأم فى طفولتها وصباها ، ترسبت فى عقلها الباطن ، ثم تنضح على تربيتها لأبنائها بعد ذلك دون أن تدرى ، ظنا منها أن هذه القيم المتخلفة مقدسات لا ينبغى أن تمس من قريب أو بعيد .

وما ينطبق على الأم ينطبق على الأب أيضاً . فهو لا يزال يحمل فى أعماقه ذلك الطفل الأنانى المدلل الذى يرفض أن يشاركه أحد فى زوجته ، حتى لو كان أطفاله ، فهو لا يزال يرى فى زوجته بديلة لأمه التى تعلمه النضج فى طفولته وصباه ودون أن يدرى لا يجد إلا سبيلين للتربية : أما التسلط والعدوانية أو التقاعس واللامبالاة . وكلا السلوكين يدلان على الطفولة بكل أنانيتها ونرجسيتها مما يدفعه إلى الإغتراب عن اطفاله الذين يعجزون بدورهم عن التماس الحب والحنان لديه ، فيبحثون عنهما بعيداً عنه . وإذا ما ووجه مثل هذا الأب بقصورة فى الإرتباط نفسياً وعاطفياً بأبنائه ، فإن حجته الجاهزة تتمثل فى أنه يلبى كل حاجات المأكل والملبس والمسكن وغير ذلك من الماديات ، أما

أكثر من ذلك فليس عنده وقت له . وبذلك أصبح أبناؤنا يعيشون ليأكلوا ، ولا يأكلون ليعيشوا .

إن الأسرة المصرية مدعوة لمراجعة أساليبها التربوية ، لكن لابد أن يواكب هذه المراجعة ، سعى المجتمع بأسره إلى وضع أسس العدالة الإجتماعية موضع التنفيذ حتى ترتفع ضغوط الحياة الباهظة عن كاهل فئات من المجتمع تعتصرها الحاجة المادية التى تشكل بابا واسعاً آخر للسقوط فى بئر الإدمان . فقد إنقسم المجتمع فى السنوات الأخيرة إلى مركزين أثنين للثقل الإجتماعى : طبقة مترفة ، غنية ، غبية ، جاهلة لا تعرف قيمة المال لأنها لم تتعب فى جمعه ، وطبقة فقيرة تكاد تكون معدمة ، وكلا الطبقتين يشكل مرتعاً خصباً للإنحراف بصفة عامة والإدمان بصفة خاصة ، أما الطبقة الوسطى التى كانت دائماً بمثابة الميزان الحساس للمجتمع المصرى ، والكيان الثقافى والفكرى والعقلانى والحضارى ، فقد ألقى بها خارج هامش المجتمع وفقدت دورها الأثير الذى طالما قامت به لحماية المجتمع وذلك بالحفاظ على توازنه وأبعاده عن *مخاطر الثراء الفاحش* وأهوال الفقر المدقع . وكانت دائماً تجسيداً معتدلاً للعدالة الإجتماعية كما عرفتها مصر . وإن يسود

التوازن إلى المجتمع إلا بعودة الطبقة الوسطى إلى أداء دورها التاريخي والحضاري .

وعندما إنتشر الكوكايين والهيروين في مصر في أوائل القرن الحالي ، ظلت الظاهرة محاصرة في أوساط العوالم والفنانين وأبناء الأثرياء وأبناء السبيل وبنات الليل التي ظلت بمثابة الصخرة الصماء التي تكسرت عليها موجات الغزو المدمر . أما في هذه المرة فقد إستشرى كالنار في الهشيم لأن الطبقة الوسطى أصبحت عاجزة في موقفها على هامش المجتمع ترقب ما يجري بعيون ذاهلة ، وقلوب واجفة ، وأذرع مشلولة . بل وتعرضت أسر متوسطة كثيرة للضياع نتيجة لصراعها اللاهث المستميت من أجل اللحاق بركب الطبقة المحدثة النعمة التي تتباهى بثرائها الفاحش بكل المظاهر الجاهلة والغبية ، هذا في الوقت الذي لم يحتمل فيه بعض أبناء الأسر المتوسطة إتساع وعمق الفجوة بينهم وبين أبناء الأسر المتخمة ، فضلوا الطريق حقداً وكمداً ويأساً .

كانت الطبقة الوسطى تمثل دائماً عقل المجتمع ، وعندما أزيحت من مكانها إلى الهامش ، فقد المجتمع عقله ، وأصبحت حركته بمثابة تقلصات عصبية أحياناً إلى الأمام ومعظم الأحيان إلى الخلف دون

مشروع قومى شامل يلتف الجميع حوله . وكان الإدمان أحد هذه التقلصات . بل إن المجتمع أوشك على أن يصاب بالعقم فى مجال إنجاب نجوم الفكر والفن والثقافة والعلم ، لأن الطبقة الوسطى كانت الأم التى أنجبت معظمهم ، وكانوا مثلاً أعلى لكل أبناء هذه الطبقة ، بحيث حلموا بأن يحذوا حذوهم . كانت أحلامهم كباراً ، أما الإدمان فكان - فى نظرهم - آفة الرعاع وشذاذ الآفاق وحثالة المجتمع .

والآن يترك رب الأسرة المتوسطة أسرته منطلقاً إلى إحدى الدول العربية - خاصة النفطية منها - من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المال حتى يمكن أسرته من الإستمرار فى السباق المحموم المجنون . لكن غالباً ما يكون ثمن الغربة فادحاً . فهو يترك أسرته فى مهب الريح وسط مجتمع تتقاذفه أمواج الإنحراف والإدمان ، وغالباً ما تعجز الأم عن قيادة السفينة ، خاصة إذا كانت مشغولة بعملها أو إذا كان عدد الأبناء أكثر من قدرتها على التحكم فيه . ويزداد الطين بلة عندما يرسل الأب من منفاه مبالغ وفيرة لأسرته على سبيل تعويضها عن غيابه ، فيساهم المال المتدفق بين أيدى الأبناء فى الإسراع بهم إلى هاوية الهلاك حيث أصدقاء السوء وحثالة المجتمع . وقد تبلغ المأساة قمتها عندما يسافر كل من الأب والأم جرياً وراء المال ، ويتركان الأبناء فى

رعاية الأقارب أو رعاية الأكبر سناً بينهم ، وعندما يعودان من غربتهما نجدهما يتساءلون بعد فوات الأوان : بماذا ينتفع الإنسان لو ربح العالم كله وخسر نفسه ؟ ! .

لا شك أن الأعباء الملقاة على عاتق الأسرة فى هذه المرحلة الحرجة من حياة المجتمع ، أعباء جسام وأخطر بمراحل من الأعباء التقليدية التى كانت ملقاة على عاتقها فى أجيال سابقة . ثم يأتى الإدمان ليضاعف من وطأة هذه الأعباء . ومع ذلك فهى معركة مصيرية للأسرة المصرية التى تواجه الآن مصيرين لا ثالث لهما : أن تكون أو لا تكون .

☆☆☆

الفصـــل الثـــالث

المدرسة والمناعة التربوية

لا شك أن المدرسة تمثل خط الدفاع الثانى ضد ظاهرة الإدمان التى تجتاح المجتمع الآن . فهى تملك من المناهج التربوية والوسائل التعليمية ما يمكنها من تحصين الأجيال الناشئة بالمناعة الإجتماعية والنفسية والفكرية والثقافية والعلمية ضد هذه الهجمة التتارية . لكنها – للأسف – لم تقيم بهذا الدور الحيوى والمصيرى على خير وجه لعوامل عديدة منها اصرار النظام التعليمى التقليدى السائد على أن يصبح النموذج الأمثل هو الشاب ضيق الأفق ، ومحدود النظرة والخبرة ، إذ تتركز كل مهاراته فى إستيعاب الدروس التى يقوم المدرسون بتلقينها إياه فى قاعة الدرس ، ثم يتقيأها فى نهاية العام على ورقة الإجابة فى الإمتحان ليستريح من عسر الهضم الذى تسببت فيه طوال العام .

إن هذا الشاب نتاج لعملية تعليمية معوقة للنمو العقلى والقدرة على

التفكير الناضج الذى يمنحه النظرة الشاملة تجاه إمكاناته العلمية والنفسية ومدى تفاعلها مع إحتمالات المستقبل . ومع ذلك فنحن مصرون على الدفاع عن هذه العملية التعليمية المفروضة قسراً على أبنائنا الذين يدركون جيداً أن نجاحهم فى المرور بهذه العملية لن يؤدى بهم إلا إلى إنتظار القوى العاملة لتوفر لهم وظيفة تسمح لهم بالحصول على إعانة حكومية إجتمـــاعية يطلق عليها من باب التأدب لفظ « المرتب » وبذلك فقد الشباب القدرة على الحلم ، والحلم هنا ليس بمعنى الأوهام أو احلام اليقظة ، ولكن بمعنى القدرة على خلق تصور معين للمستقبل يسعى الشاب إلى تحقيقه خطوة خطوة . أى أننا سلبنا الشباب حقه فى ممارسة وعيه بما حوله ، وهى الممارسة التى تؤدى به إلى مرحلة الرشد وإحساسه بالقدرة على تغيير العالم ، ومهما كان هذا الإحساس غير واقعى ، لكنه يشكل فى النهاية قوة دفع متواصلة لا تزال بالشباب حتى ترسو بهم على أرض الواقع الصلبة .

يحتم هذا الوضع المتفاقم مراجعة الإستراتيجية التعليمية والتربوية بأسرها . فلابد من إدخال الدروس والبرامج والأنشطة التى تنمى الجوانب الإيجابية فى شخصية الطفل فى مراحل التعليم الأولى على أن تتطور هذه البرامج مع تقدم السن والإنتقال إلى مراحل تالية فمن

الواضح الآن أن أبناءنا - سواء فى داخل المدرسة أو خارجها - يفتقرون إلى روح التعاون والمشاركة الإيجابية والإعتداد بالنفس ، ولا يكنون تقديراً للقيم الإجتماعية والمثل العليا ، وغير قادرين على إتخاذ القرار المناسب وتوقع نتائجه وحسن التصرف وسرعة الجسم الناضج . وهم يستعيضون عن كل هذا الخواء النفسى والفكرى باللجوء إلى العنف الجسدى على أحسن الفروض أو إلى المخدرات على أسوئها .

إن مشكلة خطيرة مثل الإدمان لا تحتمل الحلول التقليدية المتأنية ، بل لابد من مهاجمتها فى عقر دارها . وعلى المدرسة أن تتخلص من قيودها الصدئة بجعل قضية الإدمان ضمن المنهج الدراسى للتربية الوطنية أو علم الإجتماع أو علم الكيمياء أو البيولوجيا لتوعية الطلبة بالأسلوب العلمى الدقيق بالآثار المدمرة التى يمكن أن تترتب على السقوط فى بئر الإدمان . فلا يعقل أن الطلبة فى الأجيال السابقة كانوا من مدمنى الطموح فى حين يصبح بعض الطلبة فى الجيل الحالى من مدمنى المخدرات التخليقية والطبيعية . وعلى رجال التربية والتعليم الآن أن يتآزروا لوضع إستراتيجية شاملة لتحويل مدمنى المخدرات إلى مدمنى طموح ، ولإشعال جذوة الطموح فى الذين لم تصبهم عدوى الإدمان ، فتمنحهم مناعة تربوية ونفسية وأخلاقية ضدها .

ولعل وجود الدكتور فتحى سرور على رأس الأجهزة التربوية والتعليمية بصفته وزيراً للتعليم فرصة لوضع الإستراتيجية بما عرف عنه من جرأة فى إتخاذ القرار الحاسم والثورى فيما يتصل بالعملية التعلمية كلها ، والذى يسعى حثيثاً لمنحها قوة الدفع التى تساعدها على مواكبة متطلبات العصر . ولذلك لم يأل وسعاً فى أن يشارك فى الحملة القومية ضد الإدمان ، والتى بدأها إبراهيم نافع رئيس تحرير الأهرام على صفحـــات الأهرام . كتب الدكتور فتحى سرور تحت عنوان « تطوير التعليم فى مواجهة الإدمان على المخدرات » فى جريدة الأهرام فى ٣ سبتمبر ١٩٨٩ :

« يعتبر موضوع الإدمان على المخدرات من أخطر الموضوعات ، لأنه يتعلق أساساً بالشباب ويمس مستقبل البلاد . ومواجهته ليست بمجرد العقاب أو العلاج ، وإنما لابد من الوقاية منه . وخير السبل للوقاية هو التربية السليمة . فلا شك أن تنشئة الشباب على أسس تربوية قويمة تعتبر عاملاً جوهرياً فى التصدى لهذه المشكلة منذ البداية . فمنذ الطفولة يجب أن يكتسب الإحساس بالثقة الذى يمكنه من إتخاذ المواقف والمبادرات . ويجب أن تتوافر لديه القدرة والمهارة التى تمكنه من التعلم المستمر والتجاوب مع إحتياجات المجتمع . ويجب أن يحس

دائماً بأنه فريد فى نوعه ويشعر بقيمته . ويؤمن بمواهبه وكفاءاته . ويجب أن يدرك بأنه قادر على التأثير فى محيطه الاجتماعى وأنه لايعيش لنفسه . وفى ضوء هذه المشاعر والأحاسيس يتعلم الشباب كيف يعتمد على نفسه . وكيف يخوض غمار التحديات الإجتماعية واثقاً من خطواته ، متطلعاً إلى مستقبل جدير بأن يعيش ويكافح من أجــــله » .

وتتبلور هذه الإستراتيجية بصورة أوضح عندما ينظر فتحى سرور إلى كل جوانب المشكلة الواقعية والمحتملة ، فهو لا يفصل دور المدرسة عن دور الأسرة وأجهزة الإعلام ودور العبادة وجماعات الأصدقاء ونوادى الشباب ، ويرى أنها كلها معاً تسهم فى صياغة النموذج النفسى والإجتماعى للشباب على النحو المتقدم . فتهيىء له الفرصة لكى ينمى قدراته الشخصية والإجتماعية والأخلاقية والروحية والفكرية والمهنية ، فى عالم مزدحم تموج فيه الإتجاهات والمواقف والأفكار . فلا يرى الشباب فى مرآته إلا صــــورته المهزوزة مالم يكن مسلحـــاً بالتربية السليمة .

ويركز فتحى سرور على العلاقة الجدلية بين التربية السليمة والنموذج النفسى والإجتماعى فيقول :

« وعندما تنهار عوامل التربية السليمة يتخلف النموذج النفسى والإجتماعى الواقى من الإنحراف فتصدر منه أنواع السلوك الهدام والمنحرف ، بما فيه تعاطى المخدرات ثم الإدمان عليها . وهو ما يؤدى فى النهاية إلى فقدان الثقة وعدم شعور الشاب بجدارته وباحترامه لنفسه ، فيفتقر إلى الشعور بالنجاح وبالقدرة على القيام بالعمل المفيد لنفسه وللمجتمع . هنا يجد الشباب فى المخدرات وسيلة لدخول مسرح العرائس الذى يصوره خياله بديلاً عن مسرح الحياة الواقعية الجادة . وهكذا يجد فى المخدرات باباً خلفياً لدخول حياة مصطنعة يحيكها له وهم زائف يقوم على أسوار العقاقير المخدرة » .

وتبدأ هذه الدوامة المميتة عندما تتقاعس المدرسة أو الأسرة أو دار العبادة أو أجهزة الإعلام أو جماعات الأصدقاء أو نوادى الشباب عن القيام بدورها التربوى . ويلمس فتحى سرور جذور المشكلة فيؤكد أن مجرد القضاء على المخدرات أو علاج إدمانها لا يكفى بل يجب على أجهزة الدولة مجتمعة أن تساعد الشباب على تكوين ذاته وبناء قدراته ، والثقة فى نفسه ، وإقامة علاقات إجتماعية ناضجة . كما أن التعليم الهش الذى لا يعلم الشباب إلا معلومات يحفظها وسرعان ما تتبخر لا يجدى شيئاً ، والأسرة التى تتغافل عن تربية أولادها ومتابعة سلوكهم وبث الطمأنينة والثقة فى أنفسهم ، وتقودهم فى خطواتهم الأولى إلى الهاوية ، وأجهزة الإعلام التى لا تدرب الشباب على المواقف الإجتماعية

الصلبة وتدعم ثقتهم فى أنفسهم لا تقوى فى عضدهم تجاه مشكلة الإنحراف والإدمان على المخدرات . ولذلك يرى فتحى سرور :

« أن تطوير التعليم أسلوب للوقاية من تعاطى المخدرات ، والتطوير الذى يهدف إلى تنمية القدرات والمهارات والإرتفاع بالشباب إلى مستويات التفكير العليا . وينمى قيمه الأخلاقية ، لابد أن يسلح الشباب بدرع واقية متينة . والتظاهر ضد تطوير التعليم للإبقاء على مياهه الراكدة لن يسهم إلا فى خلق صورة مهزوزة للشباب لا تقوى على مقاومة تحديات العصر . كما أن الإخلال بتكافؤ الفرص يحدث فجوة ضخمة بين القيم والواقع عما يهز مشاعره ويفقده ثقته بنفسه . وأيضاً فإن تكيف التعليم مع مستحدثات العصر ، تحديثه التجارى وتقدم العلم والتكنولوجيا يشعر الشباب بقدراته . فالمطلوب هو تسليحه بالقدرة والمهـــارة والثقة بالنفس ، فهنا يستطيع أن يخوض غمار كل أمر صعب . فلا يهاب مهنة لم يتعلم قواعدها ، ولا يخاف عملاً لم يعرف كل تفاصيله ، ولا يخشى ظهور مهن أو حرف أو صناعة لم يتعلمها ، لأنه بقدراته ومهاراته وثقته بنفسه قـــادر على أن يتكيف مع كل شىء يصنعه المستقبل .

بدون ذلك سوف يخيم القلق على الشبــاب وتدركه أحاسيس الهزيمة

النفسية فيبحث عن مسرح العرائس ويهيم ليعيش فى عالم من الخيال يستعيد فيه ثقته بنفسه » .

وعندما يقول فتحى سرور مثل هذا الكلام المنهجى العلمى ، فإنه لا يدلى به كمجرد مفكر يشارك بفكره فى القاء الأضواء الغامضة على جوانب المشكلة فحسب ، بل بصفته المسئول الأول عن السياسة التعليمية فى البلاد ، أى أن أهداف الفكر ووسائل التنفيذ بين يديه . فليس من باب التفاؤل والتمنى أن نتوقع تطبيق هذه الإستراتيجية الحضارية تطبيقاً حاسماً وملموساً . ففى السنوات الأخيرة أهملنا دور المدرسة فى مجال التحديات التى تواجه الشباب وفى مقدمتها حظر الإدمان الداهم ، لدرجة أن المناقشات التى دارت فى مجلس الشعب حول هذه المشكلة تكاد تكون قد اغفلت دور المدرسة تماماً ، كما أغفلته وتغفله وسائل الإعلام ، برغم أن المدرسة هى خط الدفاع الثانى بعد الأسرة ضد كل ما يتهدد الجيل الجديد . فهى المسئولة - علمياً ومنهجياً - عن تربية الأبناء فى مراحل أعمارهم المختلفة ، وتنشئتهم فى ظروف مواتية تربى فيها عقولهم ، وتنمى أجسامهم ، وترعى صحتهم وترسخ فيهم المثل العليا والقيم الأخلاقية والإنسانية التى تشكل الدعامة الحقيقية لبنيان المجتمع والتى تقوم بدور الدرع الواقية ضد الإنحرافات الفكرية والسلوكية وفى مقدمتها الإدمان .

إن المدرسة هى المجال الطبيعى الذى يتعلم فيه الأبناء حب الخير والجمال والحق والبحث العلمى والكشف الدءوب ، ويمارسون فيها العادات الصحية والعلاقات الإجتماعية السوية التى تؤهلهم للتعامل على نهجها فيما بعد عندما يخرجون إلى المجتمع الكبير . فالمدرسة هى المصنع الأول للمواطن الصالح ، تنمى قدراته العقلية والفكرية ، وتسلحه بالمهارات اليدوية والفنية ، وتكسبه القيمة الإجتماعية والإنسانية ، وتجنبه السلوك المنحرف والتفكير غير السوى . ولذلك فالعلاقة العضوية المتبادلة بين الأسرة والمدرسة ضرورة ملحة لا يمكن تجاهلها ، لأن ما تبنيه المدرسة يمكن أن تهدمه الأسرة والعكس صحيح ، مما يحتم على الآباء أن يسلكوا فى البيت بما يتفق مع إتجاهات المدرسة حتى لا يقع الأبناء فى فجوة التناقض بين البيت والمدرسة .

ولكن تقوم المدرسة بواجبها على الوجه المطلوب لابد من توافر الشروط التى تجعلها مجتمعاً محبباً إلى نفس التلميذ ، قد يجد فيه من المتعة ما لايجده فى بيته . من هذه الشروط : المبنى الصحى ذو الأفنية الواسعة والملاعب المزودة بالأجهزة الرياضية المناسبة ، وقاعات الأنشطة الفنية والهوايات التى يختارها التلاميذ بأنفسهم ، والفصول الدراسية الواسعة ذات التهوية الجيدة والإضاءة المريحة للعين . وفى

الأجيال الماضية كانت المدارس معامل تفريخ لكل نجوم الرياضة والعلم والفكر والفن برغم وجود الإستعمار البريطانى .

لكن يظل توافر المدرس الواعى المستمر أهم هذه الشروط وهو – كإنسان – له متطلباته أيضاً . فلا بد أن يشعر بالرضا عن نفسه وعن الأجر الذى يتناوله من هذه العملية التربوية التى تصنع عقول الأجيال المقبلة ، وذلك حتى لا يضطر إلى الإهمال واللامبالاة والتكاسل واللجوء إلى الدروس الخاصة والتحايل على الكسب المادى فى مجتمع لم تعد فيه قيمة فعالة بين الناس سوى القيمة المادية التى بدونها يتحول الإنسان إلى ريشة فى مهب رياح لا تعرف الهوادة أو الرحمة . فالإرتفاع الجنونى للأسعار لا يعترف بالقيم التربوية والمثل العليا التى يمكن أن نبشر بها المدرسين كرسالة مقدسة لهم .

وقد أصبحت المدرسة الحديثة الآن فى حاجة إلى أخصائى نفسى بالإضافة إلى الأخصائى الإجتماعى. فهؤلاء الإخصائيون الإجتماعيون والنفسيون قادرون على الملاحظة الدءوبة للتلاميذ ، وإقامة علاقات طيبة معهم ، مما يمكنهم من التعرف على مشكلاتهم الدراسية والإجتماعية والعائلية والنفسية ، وبذلك يستطيعون تجنب مظاهر الإنحراف بينهم قبل وقوعها . فإذا كان المدرسون يشبعون التلاميذ علمياً وثقافياً

وفكرياً ، فإن الإخصائيين يشبعونهم نفسياً وإجتماعياً ، مما يجعل العملية التربوية التعليمية كاملة . فالتلميذ يجد عند المدرس والأخصائى الإجتماعى والنفسى والمدرب الرياضى الترحيب والحب والنصح والتشجيع والإرشاد مما ينضج شخصيته ، ويعمق وعيه بالحياة والمجتمع ، ويتيح له فرصة التعبير عن نفسه فى حرية وشجاعة . فالديمقراطية ليست منهجاً سياسياً فحسب ، بل لابد من ممارستها فى الأسرة والمدرسة وغير ذلك من كيانات المجتمع ومؤسساته .

ويتحتم على المدرسة أن تحتفظ لكل تلميذ بملف خاص تسجل فيه أولاً بأول حالته الدراسية والإجتماعية والأسرية والنفسية ، وهواياته المفضلة ، وميوله الأثيرة ، ونتائجه فى إختبارات الشهر وآخر العام ، ملاحظات مدرسى المواد المختلفة على سلوكه فى الفصل ومدى تأثيره على تحصيله الدراسى ، ونذر أية تحويلات طارئة قد تمهد الطريق لإنحرافه . فإن كل هذا وغيره من شأنه أن يقدم وسائل الوقاية من الإنحراف قبل وقوعه . وياحبذا لو حصلت كل مدرسة على كمبيوتر تفرغ فيه هذه الملفـــات لتسهيل مهمة إستخراجها فى أى وقت والإطلاع السريع عليها . فهذه البيانات هى بمثابة الخط البيانى لتفكير التلميذ وحركته وسلوكه صعوداً أو هبوطاً ، وتقدم صورة واضحة لإحتمالات المستقبل بالنسبة له .

بهذه الإستراتيجية الشاملة يمكن للمدرسة أن تحصن التلاميذ بالمنـــاعة التربوية التى تقيهم كل أنواع الإنحــــراف وفى مقدمتها الإدمان ، ويوضح الدكتور منير عبد المجيد السيد المستشار التربوى بمنظمة اليونسكو مضيفاً إلى ما سبق فى مقال له بجريدة « الأهرام » بتاريخ ١٩ سبتمبر ١٩٨٩ بعنوان « المدرسة هى المسئولة عما يجرى الآن على ساحة الإدمان » فيقول إن :

« المشكلة الكبيرة التى وقعنا فيها أننا أهملنا المدرسة إهمالاً كبيراً ووضعنا أمامنا هدفاً أساسياً فى المرحلة الإبتدائية هو تعليم القراءة والكتابة والتحصيل المعرفى فقط فى المراحل التى تليها على أن يتحقق ذلك بأقل التكاليف وفى أسرع وقت . وفى سبيل تحقيق هذا الهدف إزدحمت الفصول إلى حد التكدس ، وبنيت الفصول فى أفنية المدارس فقضت على الأنشطة الرياضية وإخترعت الفترتان والثلاث الفترات الدراسية يومياً ، الأمر الذى اضطر بعض فتياتنا إلى أن تبدأ الدراسة فى المدرسة الثانوية من الساعة الرابعة إلى السابعة مساء . كما أعتبرت المعامل والأجهزة والوسائل التعليمية رفاهية يجب ألا نطمح فى وجودها فى المدرسة ، وتركت المدارس القديمة بلا ترميم ولا صيانة فقل أو إنعدم الإحساس بالجمال بل بمفهوم النظافة .

وســــارت الإدارة المدرسية على الطـــريقة التقليدية من القمع والقهر والضغط على كل من المدرس والتلميذ ، وقلت كفاءة المتابعة أو إنعدمت ، وركز تقـــويم التلميذ على تحصيله المعرفى دون النظر إلى ميوله وإتجــــاهاته وتنمية قـــدراته ومهاراته وإبتكاراته وإبداعاته وأساليب سلوكه .

وأصبح التقويم للمدرس غير موضوعى لا يفرق بين الكفء وغير الكفء ، ويفضل مبدأ الترقية بالأقدمية المطلقة إلى المناصب التربوية العلى خوفاً من التمييز . قفز إلى القيادات أفراد غير تربويين غير قادرين على توجيه التربية والتعليم إلى الطريق الذى يحقق تربية أبنائنا . وبطبيعة الحال فإن شعور المدرس بالجبن وضعف أجره أدى بالبعض إلى إعتبار عمله التربوى عملية ثانوية بجانب عمله الذى يهبه كل جهده ليوفر لنفسه أسباب معيشة مناسبة » .

هذه هى بعض أسباب الإنحرافات فى المدرسة أولاً وفى المجتمع ثانياً كما يوردها الدكتور منير عبد المجيد السيد فى مقاله عن المدرسة والإدمـــان ، ويرى فيهـــا بعض أسباب ظهور الإدمان المخيفة التى

ناقش المجتمع علاجها باقتراح السجن والإعدام والحبس فى الأماكن المنعزلة ، ولم يتطرق إلى المدرسة التى تركت فى تخلفها على أن تفرز لنا كل أنواع الإنحرافات دون أن نوليها إهتماماً كبيراً . وبدلاً من أن نعالج الأسباب عالجنا النتائج ووضعنا العربة قبل الحصان فتعثرت العربة وكبا الحصان .

☆☆☆

الفصـــــل الـــــرابع

التصدى الإعلامى للإدمان

لا أحد ينكر قدرة أجهزة الإعلام على صناعة الوعى القومى وتعميقه ، ومشكلة مصيرية خطيرة مثل الإدمان لابد أن يكون للإعلام فيها دور ريادى بارز يستطيع أن يصل به إلى كل طبقات المجتمع وفئاته ، حتى الأميين فيه . ولذلك لابد من وضع إستراتيجية إعلامية شاملة تقدم الرأى الطبى والتربوى والعلمى والأمنى من المختصين والمسئولين بأسلوب سهل ، سلس يفهمه جمهور المتلقين دون جهد أو ملل ، كما نقدم التمثيليات والمسلسلات الدرامية التى تبتعد عن الدعايه المباشرة الفجة ، بل تستخدم أسلحة الفن المؤثرة فى أقل المتلقين ثقافة ، والمقنعة لأكثرهم ثقافة . صحيح أن هناك من البرامج الإذاعية والتليفزيونية ما يقوم بخدمة جليلة فى هذا المجال . نذكر منها على سبيل المثال برنامج السيدة ملك إسماعيل لكن برنامجاً أو أثنين مهما

كانت جديتهما لايعنى أن هناك إستراتيجية إعلامية قررت التصدى بصفة شاملة لظاهرة الإدمان .

ولا تعنى هذه الإستراتيجية الشاملة الإلحاح الممل على الجماهير أو الحماس الأهوج أو الدعاية الفجة . فهذه كلها أعراض إعلامية فاشلة من شأنها أن تأتى بعكس النتيجة المرجوة تماماً . وإنما تعنى دراسة كل أبعاد الظاهرة دراسة إعلامية دقيقة ، ثم يخصص لكل بعد على حدة توجه إعلامى يتفاعل معه ، وفى الوقت نفسه يصب فى الهدف العام والقومى فى النهاية . وبذلك يمكن تغطية كل الأبعاد بحيث يسهل الوصول إلى أكبر قطاع ممكن من الجمهور ، بكل مستوياته الفكرية ، وطبقاته الإجتماعية ، وفئاته الإقتصادية ، وإتجاهاته النفسية .

ويجب أن نعترف أن الجهود الإعلامية السابقة والحالية لم تؤثر تأثيراً ملحوظاً فى ظاهرة الإدمان بدليل إستمرارها بل وتفاقمها برغم النبرة الإعلامية العالية التى تميز توجهات الصحافة والإذاعة والتليفزيون والسينما والكتب المنشورة عن كارثة الإدمان . أى أن الرسالة الإعلامية لم تصل إلى المتلقى ، سواء أكان هذا العجز فى عملية التوصيل الإعلامى ذاتها أو فى المتلقى أو المدمن الذى لم يقتنع بخطورة الكارثة عليه شخصياً لأسباب نفسية وإجتماعية خاصة به هو ؟ ! .

وتبدو وعورة المهمة الإعلامية فى أن المتلقى أو المدمن إنسان مريض فقد إرادته فى إتخاذ القرار الحاسم لصالح صحته ونفسيته ومستقبله ، بل وفقد القدرة على إستيعاب كثير من المعانى والأفكار التى ترد على ذهنه فى حياته اليومية . ولذلك فليس عليه حرج ، ولن يؤثر فيه لوم أو عتاب أو تأنيب أو تقريع . فهو يصنع من اللامبالاة والشرود جداراً سميكاً حوله ، يصعب إقتحامه والنفاذ إليه . بل إنه يصل فى بعض المراحل إلى الإعتقاد بأنه لا يعانى من أية مشكلة على الإطلاق ، إذا كان المصدر المالى لجلب المخدرات متيسراً له . وبالتالى تصبح المشكلة برمتها مشكلة الإعلاميين والحرج حرجهم . خاصة وأن الإعلام ظل قاصراً فى الفترة الماضية على الجانب المعتدل فى الظاهرة ، بمعنى أن الجانب الوحشى ، الرهيب ، المنفر ، البشع ، لم يظهره الإعلام حتى الآن . فغالباً ما نجد لقاءً مع مدمن يعالج فى مصحة ، أو حواراً مع نجم أو فنان أقلع عن الإدمان ، فيحكى باسهاب واضح وسعادة [illegible] الأسباب التى أدت به إلى الإدمان ، والمعجزة التى هبطت عل[illegible] من السماء كى تخرجه من بئر الإدمان التى تروى فيها . وكأنه يقص قصة مثيرة مسلية أكثر منها محنة ومأساة ، أو مغامرة خطيرة لكنه عاد منها سالماً . وهو الإتجاه الإعلامى الذى ربما أغرى القراء أو المستمعين أو

المشاهدين على المرور بنفس المخاطرة طالما أن إحتمال النجاة منها قائم بهذه السهولة ، إذ أن للمخاطرة فى حد ذاتها لذة مثيرة ومغرية .

أما إذا توغل التليفزيون إلى حجرات السجن الرهيبة يقبع المهربون أو المدمنون الذين فقدوا حريتهم بعد أن فقدوا إرادتهم ، فإن مجرد هذه المشاهد والمواقف كفيلة بإثارة قشعريرة الخوف داخل المتلقى عندما يرى بعينى رأسه مصير هؤلاء البؤساء الضائعين . كذلك يمكن تصوير تنفيذ أحكام الإعدام فى المهربين الذين تثبت إدانتهم ، خاصة أن الأحكام أصبحت الآن تتسم بالشدة حتى يرتدع المجرمون . إن تصوير تنفيذ حكم إعدام واحد بالتليفزيون يمكن أن يكون أكثر تأثيراً وفاعلية من حملة إعلامية تستغرق سنوات وتستهلك أموالاً وصفحات وساعات إرسال أمام قراء أو مشاهدين يتثاءبون مللاً وضجراً . فالحسم الإعلامى أصبح ضرورة ملحة ، فالمسألة ليس مجرد مادة إعلامية تقليدية ولكنها ظاهرة تمس كيان الأمة ومستقبلها فى الصميم .

إننا فى حاجة إلى الإعلام الذى يهز الأعماق الصدئة ، وينفض عن عيون الناس وآذانهم أبخرة اللامبالاة وأتربة الشرود ، وإبتسامات الشك والسخرية . لقد فات أوان إعلام الوعظ والإرشاد والنصح والعقاب . قد

يمس الإعلام قضية تقديرية عابرة حسا رقيقاً هامساً ، لكن التصدى لكارثة مثل الإدمان تتم تقديم كل أبعادها حتى تلك التى قد تدفع بالمشاهدين إلى غلق أجهزة التليفزيون مثلاً لعدم قدرتهم على تحمل ما بعرض . إن غلق التليفزيون فى هذه الحالة دليل على الأثر الفعال الذى إخترق مشاعر المتلقى ، وهو نجاح إعلامى فى حد ذاته وليس فشلاً على الإطلاق . فهناك فرق بين أن تقص على جمهور ما قصة سفينة على وشك الغرق وبين أن تضعهم بالفعل على ظهر هذه السفينة ! والمثل الشعبى المصرى يقول إن من يده فى النار ليس كمن يده فى الماء ! وعلى الإعلام أن يضع جميع الأيدى فى النـــار حتى تشعر بلسعة الكارثة ! لا نقصد بهذه النبرة الزاعقة والصراخ الميلودرامى والوعظ المتشنج ، وإنما نقصد إبراز الجانب المظلم ، الرهيب ، الوحشى ، المخيف ، بقسوة الجراح الذى يقطع عضواً فى إحشاء المريض حتى يصح جسده كله . فلم يعد الأمر يحتمل أنصاف الحلول أو الحلول التقليدية ، وعلى الإعلام أن ينتهج سياسة المصارحة والكشف والتعرية والقاء الأضواء على كل كهوف الظاهرة المظلمة . والضرب الإعلامى على الوتر الإنفعالى لدى الجمهور بعد شده قد يأتى بنتيجة أكثر فاعلية من الحوار الأكاديمى الرزين الذى لابد أن يجد آذانا صماء عند المدمن

الذى أغلق منافذ عقله وترك قياده للشرود والضياع . لكن هذا الإتجاه لا يعنى التهييج والإثارة وإنما يهدف إلى شحن المدمن بانفعلات مضادة للإنفعالات التى إعتادها مع كل جرعة جديدة للمخدر ، وعلماء النفس والمحللون النفسيون خير من يقوم بهذه المهمة الإعلامية .

هذا على مستوى التصدى والمقاومة ، أما على مستوى المبادرة والوقاية فإنه يتحتم على الإعلام القيام بعدة مهام متشابكة وتزامنة حتى يتخلص من الأخطاء التى إرتكبها فى الماضى فى حق الأجيال الجديدة . فقد كان الإعلام سلبياً للغاية فى موقفه من الصراعات بين الإتجاهات والتيارات والأحزاب السياسية مما أفقد الشباب القدوة الحسنة والمثل الأعلى الذى يمكن أن يحذوا حذوه ، ومزق حلم المدينة الفاضلة أو المشروع القومى الذى يمكن أن يلتف حوله الشباب ، فكانت الرسالة الإعلامية على مستوى مضمونها الفعلى تؤكد له إنعدام الخلاص تحت هذه الظروف ، وليس هناك مفر من القفز أو الهروب من السفينة قبل أن تغرق ، هذا وإن كان ظاهر الرسالة الإعلامية يقول بغير ذلك على مستوى الألفاظ والكلمات ، وليس على مستوى المعانى والأفكار . ولذلك كان من الطبيعى أن يبدأ الشباب بالهجرة المكانيه مؤقتاً أو نهائياً ، أو بالهجرة الزمانية إلى الفكر والتراث والماضى وغير

ذلك من العناصر التى أفلتت من التجريح والتشويه اللذين تعرض لهما كل تاريخ وكل بطل وكل رمز قومى ، أو بالهجرة الإدراكية التى تغيب بالشباب عن الوعى ، ومن هنا كانت كارثة الإدمان .

ولابد أن نعترف بهذا القدر الملحوظ من حرية التعبير فى السنوات الأخيرة ، لكن مشاركة الشباب - على وجه الخصوص - فى العمل السياسى لا تزال قاصرة عن شغل الفراغ الفكرى والعقلى الذى يعانى منه . خاصة وأن الأحزاب السياسية قد فشلت فى إستقطاب الشباب حول قضايا المستقبل والإنتاج والتقدم والتطور ، لأنها إنشغلت فى مبارزات الجدل العقيم التى تحاول إحراز إنتصارات وهمية فى ميدان الألفاظ الرنانة والشعارات الطنانة ، وذلك كواجهة لتصفية حسابات قديمة . وبذلك حل الماضى محل المستقبل فى الإهتمامات اليومية لقادة الأحزاب وأعضائها المتحمسين . أما الشباب - الذى هو المستقبل - فذهل لأناس يعيشون فى الحاضر بأجسادهم وفى الماضى بعقولهم ، إزدواجية خطيرة تدل على مدى الإنفصام الذى يعيشه الكبار ومدى الضياع الذى يعانى منه الشباب الذى غام المستقبل فى عينيه وتلاشت ملامحه ، فأصبح من الصعب أن يتحسس طريقه وسط العتمة

المتكاثفة . وكان لابد له أن يهرب من هذا الكابوس فهاجر بعضه إلى بلد آخر ، وبعضه إلى زمان آخر ليس المستقبل على أية حال ، أما البعض الآخر فهاجر إلى الغيبوبة حيث تيه المخدرات المدمرة .

وكان للإعلام دور سلبى فى تجنب هذه الكارثة . فبدلاً من أن يرتفع بوعى الجماهير ويخوض بها فى خضم مشاكلها بحث عن حلول علمية وعملية فعالة ، حتى ينتقل بالجماهير من حالة الفرجة السلبية إلى وضع الإنتمـاء الحقيقى والمشاركة الإيجابية فى العمل القومى من أجل التقدم ، ابتعد الإعلام عن هدفه التعليمى الحقيقى واتجه إلى أساليب التسلية والإثارة الفجة التى تعد فى حد ذاتها مخدرات إعلامية ، ويكفى أن ندلل على ذلك بالمسلسلات والحلقات الأمريكية التى تغرق شاشه التليفزيون عندنا بالعنف والخداع والخسة والتآمر والإغتيال والإجرام وغير ذلك من القيم الفاسدة التى تمهد الطريق للإدمان فى قلوب الشباب وعقولهم .

ففى مواجهة مشكلة مصيرية كالإدمان كان على وسائل الإعلام أن تبادر إلى إتخاذ بعض الإجراءات الأولية على سبيل التنوير العاجل ، مثل تأليف كتاب علمى سلس يتضمن كل ما يتعلق بالإدمان ، ويتم توزيعه على شباب المدارس والجامعات والجهات المعنيه ، وإصدار نشرة

طبية تقوم بتوصيل أحدث طرق العلاج إلى الأطباء والمحللين النفسيين المتخصصين فى هذا المجال ، وإصدار نشرة دورية للتعريف بعوامل الإغراء التى تؤدى إلى تناول هذه السموم ، وطرق العلاج ، وكيفية التقدم لمراكز العلاج ، وتدعيم الجسور بين قنوات الإعلام وتنظيم دورات متخصصة للإعلاميين ورجال الدين والتربية الإجتماعية والنفسية فى مجال مكافحة الإدمان ، وإقامة أكثر من مركز للمعلومات يقوم بصفة دائمة بالإجابة والرد على الإستفسارات الخاصة بهدف توفير الإحساس بالأمان لكل من يرغب فى العلاج ، وتمكينه من مقابلة المختصين لمناقشة مشكلته فى أقرب مركز للعلاج . كذلك عقد مؤتمرات ودورات وندوات متخصصة تذيع أجهزة الإعلام بعض أجزائها التى يمكن للجمهور أن يستوعبها ، خاصة الشباب منه .

وإذا كان الإعلام قد تفرع إلى عدة تخصصات الآن ، مثل الإعلام الصحى والإعلام الريفى والإعلام السكانى ، فلابد أن يكون هناك إعلام خاص بالإدمان ، يمكنه التنسيق بين أجهزة الدولة المعنيه فى مجال جهودها فى الوقاية والتوعية والإرشاد والضبط والعقاب . فعندما تبرز أجهزة الإعلام مثل هذا التنسيق بكل نتائجه الواقعية والمتوقعة ، فلابد أن يكون له أثر كبير فى تقليل حجم المشكلة ، خاصة

إذا كانت التعـــرية الإعلـــامية الكاملة مواكبة لهذا التنســـــيق . ويجب ألا نخاف من تعرض أطفالنا وشبابنا للإدراك الكامل والمعرفة الدقيقة لمعنى الإدمان ونوعيات المواد المخدرة سواء الطبيعية أو التخليقية منها . فالوعى الإعلامى فى حد ذاته أمضى سلاح فى المعركة ، فالمتلقى يقبل على المادة الإعلامية وهو مدرك تماماً لمدى خطورتها والعواقب المأسوية والمضاعفات المرعبة التى ستلحق به ، فيعلم إلى أى منقلب سينقلب لو أنه فكر - مجرد تفكير - فى المرور بالتجربة على سبيل الإثارة وحب الإستطلاع .

وفى عصرنا هذا أصبح عالمنا قرية صغيرة بفعل ثورة الإتصالات والإعلام . وأصبح أطفالنا وشبابنا يعايشون كل أدوات المعرفة من كل أرجاء العالم ، وبالتالى أصبح من المستحيل إخفاء ظواهر العصر وحقائقه عنهم بحجة الخوف عليهم من الإنزلاق إلى الهاوية . ولذلك أصبح من الأفضل أن يعلموا الحقائق والوقائع من أجهزة اعلامهم الوطنية . فلم تعد ظروف العصر و حركة التاريخ تسمح بأى نوع من العزلة ، وطالما أن التيار أصبح متدفقاً وجارفاً فلابد أن نتعلم السباحة فيه حتى نصل إلى بر الأمان . فالعبرة ليست بالمادة الإعلامية فى حد ذاتها ، لكنها بأسلوب تقديمها وتوصيلها . فإذا كان التوصيل مسلحاً بأساليب التعليم والتوعية ومناهج الإعلام الإجتماعية والنفســـية فلا خـــوف على المتلقى .

أما السينما فقد قامت بدور مدمر فى هذا المجال نظراً لغياب القطاع العام عن مجال الإنتاج السينمائى . فقد أسرع المنتجون والمخرجون اللاهثون وراء الربح الكبير إلى إستغلال ظاهرة الإدمان لما تنطوى عليه من إثارة وغموض ورعب وغير ذلك من التوابل الحريفة التى تلهث وراءها السينما التجارية بصرف النظر عن المنظور الأخلاقى أو المحتوى التعليمى ، وإن كانت تحاول أن تتخفى خلف شعارات النهى عن المنكر . وتوالت الأفــلام التى تقدم كل تفاصيل التعاطى وجلسات الإدمــان ، وعمليات التهريب ، ومظاهر الثراء الفاحش التى يرفى فى حللها التجار والمهربون والموزعــون ، والعلاقات الجنسية المثيرة المرتبطة بالتعــاطى والإدمان ، وفى النهــاية نجد المدمن يدخل المصحة ليخرج منها فى تمام صحته ليعيش فى التبات والنبات ويخلف صبيان وبنات . وكأن الأمر كله كان بمثابة مغامرة مثيرة إنتهت نهاية سعيدة ليست لها أدنى علاقة بالعواقب المدمرة للإدمان والتى قد تلازم المدمن حتى آخر عمره .

وقد حفزنى هذا الإتجاه المنحرف فى هذه السينما المريضة على أن أدرس كل أبعاد ظاهرة الإدمان إجتماعياً وطبياً ونفسياً وإقتصادياً وثقافياً ، لعلنى أخرج منها برواية قد تساهم فى تعرية علمية وفنية

حقيقية لهذه المأساة . إذ أن هذا هو منهجى فى كل الروايات التى ألفتها وتحول بعضها إلى أفلام سينمائية مثل « جبروت إمرأة » و« خيوط العنكبوت » و« غرام الأفاعى » أو مسلسلات تليفزيونية مثل « برج الأكابر » فهى فى معظمها تنهض على منهج علمى يشكل الأساس الحقيقى لبنائها الفنى . وبالفعل أدت دراستى لظاهرة الإدمان - والتى يعد هذا الكتاب « بئر الإدمان » نتيجة مباشرة لها - إلى تأليف رواية بعنوان « زمن الجنون » إستطعت فيها أن أوظف كل الحقائق العلمية والوقائع الإجتماعية والإقتصادية والنفسية لإشعال صراع درامى بين شتى الأطراف المتورطة فيه بطول الرواية . وقمت بنشرها بالفعل عام ١٩٨٧ . وأسرع عدد لا بأس به من المنتجين والمخرجين للإتصال بى بهدف التعاقد لشرائها . لكن بعد قراءتها فوجئت بهم ينسحبون ، الواحد بعد الآخر ، وكان حجتهم متشابهة إلى حد كبير وكأنهم أتفقوا عليها فيما بينهم . قالوا إن السينما قد أصيبت بحالة من الإشباع بل والتخمة من جراء هذه النوعية من الروايات ، ولم يعد هناك ما يمكن أن يتقبله الجمهور أكثر من هذا .

إقتنعت بحججهم وإن كنت قد أصبت بخيبة أمل لأن الأسلوب العلمى لروايتى يعرى ظاهرة الإدمان بقسوة شديدة بعيداً عن الإثارة

الفجة السطحية التى لاتمت إلى حقائق العلم بصلة . لكننى أدركت فيما بعد أن ذلك كان السبب الحقيقى فى تراجعهم عن إنتاج روايتى . فقد إتضح كذبهم عندما توالت أفلام المخدرات والإدمان بمزيد من السطحية والتفاهة والإثارة الفجة التى أستوعبتها السينما دون أية أعراض للتشبع أو التخمة . ووقفت الرقابة مشلولة الأيدى تجاه هذه النوعية المريضة من الأفلام طالما أنها تنتهى بعظة ساذجة سخيفة على لسان إحدى الشخصيات ، تؤكد أن الإدمان عادة ضارة يجب الإقلاع عنها .

لقد آن الأوان لتطبيق إستراتيجيّة إعلامية على المستوى القومى تضع فى إعتبارها كل الإمكانات والطاقات الفعلية لكل القنوات الإعلامية من صحافة وكتب وراديو وتليفزيون وسينما وشرائط كاسيت وفيديو ، والتنسيق فيما بينها ليحدث التكامل المطلوب والمؤثر والفعال ، وذلك أن أى إهمال لسلاح الإعلام فى معركة الإدمان الضارية من شأنه أن يؤثر بالسلب على الدور الذى يتحتم على الأسرة والمدرسة وأجهزة الأمن القيام به فى سد فوهة بئر الإدمان بعد إخراج الساقطين فى قاعها .

☆☆☆

الفصـــل الخــامس

الأمن . خط الهجوم الأول

بداية يجب أن نتوقف عن النغمة الأثيرة لدينا والتى تؤكد لنا أننا مستهدفون دائماً ، وأننا ضحايا ، وأننا تحت رحمة ما يجرى حولنا وعلينا . فالأمر ليس قاصراً علينا نحن بالذات ، إذ أن ظاهرة الإدمان إنتشرت فى كل أرجاء المعمورة ببعض الملامح المشتركة وإن كان بعضها الآخر يختلف من مجتمع لآخر طبقاً لطبيعته الخاصة . فقد أصبحت مشكلة الإدمان قضية عالمية بدليل أن خمس عشرة إتفاقية وبرتوكولا قد تناولتها بالتقنين منذ إتفاقية شنغهاى عام ١٩٠٩ ، ثم أهم إتفاقيتين حدثيتين « إتفاقية المخدرات عام ١٩٦١ المعدلة ببروتوكول عام ١٩٧٢ « وإتفاقية المؤثرات العقلية » عام ١٩٧١ ، وأخيراً » إتفاقية الأمم المتحـــدة لمكافحة الإتجار غير المشروع بالمخدرات والمؤثرات العقلية » التى أبرمها مؤتمر فيينا عام ١٩٨٨ بهدف سد الثغرات التى أفرزها تطبيق الإتفاقيات الخمس عشرة على مدى ثمانين عام مضت .

وكان المجتمع الدولى قد أدرك أبعاد الكارثة التى تمسك بتلابيبه ، فأسرع الأمين العام للأمم المتحدة بيريز دى كويار لعقد مؤتمر دولى عام ١٩٨٧ على مستوى الوزراء وقادة المكافحة فى كل الدول بحيث ضم ١٣٨ دولة ، منها ١٧ دولة عربية بالإضافة إلى ١٧٩ منظمة حكومية وأهلية «ووكالات الأمم المتحدة المتخصصة . وفى خطابه للمؤتمر حذر الأمين العام من مخاطر التراخى فى مواجهة المشكلة التى أصبحت تهدد الحياة السياسية والإجتماعية والإقتصادية والصحية لكل دول المنظمة . وفى نهاية المؤتمر أصدر إعلانه التاريخى الذى تعهدت فيه الدولة جميعاً عن عزمها على إتخاذ تدابير دولية صارمة لمواجهة المشكلة ، ووضع مخطط شامل واجب كل دولة أو هيئة موقعة على هذا الإعلان أن تترجمه إلى برنامج عمل دؤوب ، طويل النفس ، وأن توزع الأدوار على الأجهزة المختصة ضمن إطار إستراتيجية عامة شاملة .

فلم تعد هناك دولة بعينها مستهدفة لغزو المخدرات ، لأن أباطرة الشر يهدفون إلى الأرباح الأسطورية من أى مصدر ومن أى موقع بصرف النظر عن توجهه القومى . خاصة وأن العصابات الدولية أصبحت دولاً فى حد ذاتها، لها قوات خاصة وترسانات من الأسلحة المختلفة : طائرات ودبابات ومصفحات . وقد أصبح رؤساء هذه

العصابات من الجرأة العلنية بحيث إعتادوا الادلاء بالتصريحات من حين لآخر ، مثل رؤساء الدول تماماً . فمثلاً قالوا إن الولايات المتحدة الأمريكية نفسها على المستوى الرسمى كانت أول من نشر المخدرات عندما أرسلت قواتها لتحارب فى فيتينام ، ولجأت إلى تجارة المخدرات لرشوة المسئولين المؤثرين فى مجريات الأمور وتوفير الإعتمادات اللازمة للحرب . وبمرور السنوات وبرغم خروج أمريكا من فييتنام ، فإن البذرة التى زرعتها نمت وطرحت ثمارها بحيث أصبحت أمريكا نفسها أكبر سوق لتجارة كل أنواع المخدرات الطبيعية والتخليقية لدرجة أن ما ينفقه الأمريكيون عليها يقدر بنحو ٢٠٠ ألف مليون دولار سنوياً بما يعادل تقريباً كل الديون التى ترزح القارة الأفريقية تحت وطأتها .

ولم تعد المواجهة بمثابة معركة مسلحة بين حكومة وعصابات خارجة على القانون بل بين حكومة وتشكيلات منظمة وشبكات واسعة من المصالح الإقتصادية والإرهابية التى تجعل الدولار الواحد من الأموال المستثمرة يأتى بعائد إستثمار قدره ألف دولار ، أى أن الربح فى تجارة المخدرات يصل إلى ١٠٠٠ ٪ بالنسبة لرأس المال الأصلى . وإذا كانت هذه العصابات الأخطبوطية تملك المطارات والموانىء والقواعد العسكرية بل الوزراء وكبار المسئولين فى دول عديدة ، فإن وسائل

المواجهة التقليدية تصبح عديمة الجدوى ، ولابد من إتباع وسائل جديدة ذات إمكانات علمية وتكنولوجية ذات كفاءة عالية وقادرة على حسم الحرب معركة وراء معركة ، خاصة وأن هذا النوع الجديد من الجريمة المنظمة لم تعهده بيئتنا المصرية . فهو لا يستهدف بلداً معيناً لأغراض سياسية أو قومية وإنما يستهدف كل بلاد العالم حتى تصبح البقرة الحلوب التى تدر عليه الذهب من كل حدب وصوب . وما ينطبق على العالم الخارجى ينطبق بدوره على مصر .

لكن المشكلة التى تواجه رجال الأمن فى مصر أنهم أعتادوا مكافحة الجريمة التقليدية غير المنظمة التى تعتمد على الجهود الفردية أو العصابات الصغيرة . أما الجريمة المنظمة فتعتمد على المؤسسات العملاقة والهياكل التنظيمية ذات المستويات القيادية والإدارية المحددة . والتخصصات الوظيفية ذات الخطوط الواضحة للسلطة والمسئولية والعلاقات المقننه بين أفراد المؤسسة . ولذلك فهى أخطبوط لا يعرف له رأس من ذنب فمثلا لا يرتبط موزع الهيروين فى الخطوط الأمامية بأى نوع من المعرفة برئيس المؤسسة ، وغالباً ، يكون هذا الرئيس شخصاً فى منتهى الغموض بالنسبة لمعظم العاملين فى المؤسسة ، فلا يعرف أحد على وجه التحديد من هو ، ومع ذلك فإن قرارة على القمة لابد أن يحرك القاعدة بمنتهى الفاعلية .

والمنظمات الإجرامية الدولية والعملاقة هياكل إقتصادية وميزانيات ضخمة قد تفوق ميزانيات دول بأكمالها . ولذلك فهى تعتمد على بعض البنوك والمؤسسات المالية فى تمويل جزء من عملياتها الخفية ، بل إن بعضها يملك من البنوك ما يبدو أمام الأعين فى منتهى البراءة والنقاء ، أو يملك الملاهى الليلية وأندية القمار الدولية وشركات إنتاج أفلام الجنس وشبكات الرقيق الأبيض التى تتخفى وراء فرق الرقص والإستعراض . وكل هذه الأنشطة الخفية المريبة من شأنها أن تدعم الجـــريمة المنظمة بحيث يمكن أن تتحول من موقف التخفى والدفاع إلى موقف التحدى والهجوم إذا ما شعرت بأن هناك ما يهدد أمبراطوريتها .

وهناك منظمات إجرامية دولية آثرت التخفى خلف واجهات أكثر إحتراماً وقبولاً من الجمهور العادى ، مثل إنشاء الشركات الإستثمارية والمؤسسات العقارية بهدف إستثمار الأرباح الهائلة التى تحققها أنشطتها الإجرامية . وتلقى مثل هذه الشركات إقبالاً ضخماً من جمهور المساهمين لدعائمها الإقتصادية الراسخة التى لا يمكن أن تخيب أملهم فى الأرباح المتوقعة ، إذ يندر أن تفشل شركة منها أو تعلن إفلاسها ، بل تتحول إلى جزء من النسيج الحى للإقتصاد القومى . عندئذ يسهل

عليها التغلغل والتأثير على صانعى القرار السياسى والاقتصادى في مثل هذه البلاد وذلك بإغرائهم أو تهديدهم أو شرائهم ، فهى ترى أن لكل مسئول - مهما علا شأنه - ثمناً لابد أن يرضخ عنده ويترك نفسه للبيع . وتنتشر هذه الظاهرة سواء فى الدول النامية أو المتقدمة .

ولا يقتصر نشاط قادة الجريمة المنظمة على النطاق المحلى بل يمتد دائماً ليشمل المجال الإقليمى والدولى . فهم يضمون إلى منظماتهم عناصر من جنسيات مختلفة ، يتوافر فيها الدهاء والحنكة والبطش والإرهاب . تماماً مثل الشركات المتعددة الجنسيات بحيث لا تجدى مقاومة الجريمة المنظمة ومحاربتها محلياً ، طالما أن قاعدتها الدولية قابعة خارج البلاد . ولعل عصابات المخدرات الدولية المستشرية فى كولومبيا الآن أكبر دليل عملى على ذلك . ولاشك فإننا لابد أن نذكر بالتقدير على المستوى الأقليمى العربى مبادرة « المكتب العربى لشئون المخدرات بجامعة الدول العربية » لتبنى إستراتيجية عربية لمكافحة الإستخدام غير المشروع للمخدرات والمؤثرات العقلية . وهى الإستراتيجية التى أقرها مجلس وزراء الداخلية العرب فى فبراير ١٩٨٦ فى دورة إنعقاده فى تونس ، كما أقر أيضاً « القانون العربى الموحد للمخدرات » مع خطة ذات مراحل تطبيقية متتابعة لوضعه موضع التنفيذ .

وهذه الإستراتيجيات المتشعبة والمتشابكة ذات النفس الطويل أصبحت ملحة ، إذ أن قادة المنظمات الإجرامية الدولية يتبعون إستراتيجيات مدروسة ودقيقة فى غزو الأسواق بطول الكرة الأرضية وعرضها ، ابتداء بمرحلة التسلل وفتح الثغرات وبناء الجسور ، ومروراً بإنتقاء الشرائح والفئات المستهدفة من المجتمعات المختلفة ، وإنتهاء بتأسيس شبكات التهريب والترويج والتوزيع بحيث لا يتوقف الإنتشار على خط واحد بل يمتد رأسياً وأفقياً فى كل الإتجاهات الممكنة حتى يصعب مهاجمته فى زاوية واحدة قد يكون فيها مقتله .

لكن هذه الإستراتيجية الإجرامية لا تطبق إلا إذا توافرت بعض الشروط الحيوية منها على سبيل المثال وجود السوق على مساحة واسعة من الأرض ذات الكثافة العالية من السكان الذين يتكدسون فى عدد قليل من كريات المدن بحيث تسهل مهمة الترويج والتوزيع ، وكذلك عملية الإنتشار الرأسى والأفقى فى مسافات غير طويلة ، إذ كلما قصرت المسافات ، إزدادت مهمة رجال الأمن صعوبة .

وهناك أيضاً من شروط هذه الإستراتيجية الإجرامية أن تكون السوق قادرة على تجميع سريع لثروات ضخمة بأساليب سهلة وطفيلية مما يجعل الأموال تجرى بين أيدى من لم يتعبوا فى جمعها ، ولا يملكون الحكمة فى إستغلالها وتوظيفها لوقوعهم تحت وطأة متناقضات

إجتماعية وعقد نفسية لابد أن تدفعهم إلى الإقبال على المخدرات بكل أنواعها الطبيعية والتخليقية . كذلك فإن غياب القيود الإقتصادية والمالية فى معاملات السوق ، وسهولة تداول النقد الأجنبى وتحويله للخارج ، وتمتع المشروعات الجديدة بإعفاءات ضريبية مغرية برغم أن هذه المشروعات قد تكون إمتداد أو مواجهة شرعية لمنظمات الجريمة الدولية ذات المؤسسات الإستثمارية العملاقة ، كل هذا وغيره لابد أن يغرى قادة الجريمة المنظمة دولياً على إختراق هذه السوق .

وكل هذا وغيره – للأسف – متوافر الآن فى السوق المصرية وهى مخاطر تحتم علينا تقوية الأجهزة الرقابية والمالية ، خاصة الضريبية منها حتى يمكنها ضبط الأرباح الرأسمالية الطائلة التى تدفقت على السوق المصرية مع تطبيق سياسة الإنفتاح بلا ضابط ولا رابط . كذلك لابد من التنسيق بين الأجهزة الرقابية والأمنية ، ولذلك يطالب المستشار جمال شومان النائب العام فى حديث له على صفحات الأهرام بتاريخ ٧ سبتمبر ١٩٨٩ ، بمزيد من التعاون بين مؤسسات الدولة وأجهزتها التى تعمل فى مجال مكافحة المخدرات ، إذ أن مكافحتها تحتاج لجهد مخطط ومنظم مع ضرورة التنسيق بين السياسة الإجتماعية والسياسة الجنائية لإتخاذ الخطوات والإجراءات الكفيلة بالقضاء عليها ومحاصرة

ظاهرة إنتشار تعاطى المخدرات ، والضرب بيد من حديد على كل من تسول له نفسه الترويج لهذه التجارة . ويضيف النائب العام أن عمليات التهريب وضخامة أحجامها كانت وراءها عصابات دولية محكمة التنظيم إستطاعت إختراق إجراءات الأمن المعمول بها وأصبحت تهدد قدرة فئات مهمة من القوى العاملة عن الإسهام فى عمليات البناء والتنمية .

من هنا كانت التعديلات الجديدة التى أدخلها المشروع على قانون المخدرات رقم ١٨٢ لسنة ٦٠ بالقانون رقم ١٢٢ لسنة ٨٩ ، منها تأثيم أفعال لم يتناولها القانون القديم . فقد تصدى لمحاربة جلب المخدر من منبعه والأخذ بمبدأ الوقاية خير من العلاج ، فنص على تجريم تأليف عصابة ولو فى الخارج أو التدخل فى إدارتها أو تنظيمها أو الإنضمام إليها أو الإشتراك فيها إذا كان من أغراضها الإتجار فى المخدرات أو تقديمها للتعاطى أو جلبها أو إنتاجها أو تصنيعها أو صناعة النباتات المخدرة داخل البلاد . ونص القانون على عقوبة الإعدام لمقترفى هذه الجريمة ردعاً لهم وحماية للمواطنين من شرهم .

يضيف المستشار جمال شومان قائلاً بأن المشروع وضع فى إعتباره جانباً إنسانياً حيث إستحدث تنظيماً متكاملاً لعلاج المدمنين وتهيئة المناخ للمتعاطين بغية حثهم على الإقلاع عن التعاطى من خلال

نظرة علمية طبية تتعمق فى أسباب المشكلة من الناحية النفسية والإجتماعية أملاً فى أن يتحقق الشفاء ويعود المدمن إلى المجتمع سليماً صالحاً . وتحقيقاً لذلك كفل المشروع عناية خاصة لعلاج المدمنين وشجعهم على التقدم للعلاج ويمكن لذويهم طلب علاجهم وذلك بعدم إقامة الدعوى الجنـــائية عليهم . أما من يضبط حائزاً للمخدر بقصد التعاطى ويثبت إدمانه فيجوز للمحكمة عند الحكم بالعقوبة عليه أن تأمر بدلاً من تنفيذها بإيداعه إحدى المصحات لعلاجه . لكنه إذا عاد للتعاطى بعد العلاج فإنه يقع تحت طائلة العقوبة المقيدة للحرية بحد أدنى ست سنوات .

ويطالب النائب العام بالإنتفاع بصندوق هيئة الأمم المتحدة الخاص بمكافحة المخدرات فى تقديم معونات مالية لإنشاء وتدعيم المصحات والعيادات والمؤسسات المتخصصة فى علاج المدمنين ، والتعاون بين أجهزة الأمن فى جميع دول العالم لإحباط مخططات العصابات الدولية ، وتضافر جميع أجهزة الدولة وأفراد المجتمع فى التصدى لظاهرة الإدمان . فالتنسيق بين الأجهزة الرقابية والأمنية شرط أساسى لمحاربة ومقاومة الجريمة الدولية المنظمة . فمازالت هذه الأجهزة تعمل فى معظم الأحيـان بمعــزل عن بعضها البعض ، وبالأســاليب التقليدية العاجزة

عن مواكبة الجريمة الدولية المنظمة . فحملات القمع وتشديد الرقابة يقتصر أثرها غالباً على الخطوط الأمامية دون التأثير على المنبع أو المحرك الرئيسى . كذلك فإن تشديد العقوبات لا يصل إلى الرؤوس الكبرى المدبرة ، بل يقتصر على صغار العاملين والموزعين فى الخطوط الأمامية . وهذا يفسر لنا فشل العقوبات الكبرى كالإعدام أو الأشغال الشاقة المؤبدة فى محاربة إمبراطورية المخدرات لأن الرؤوس المدبرة والمخططة بعيدة عن حبل المشنقة أو قضبان الزنزانة . إن أنجح وسيلة للإنتصار فى هذه الحرب الضروس تكمن فى ضرب الأصول والقضاء عليها قبل التحرى عن الفروع ومطاردتها .

وقد شدد المشرع العقوبة على من يعود للتعاطى بعد العلاج برفع الحد الأدنى للعقوبة المقيدة للحرية إلى ست سنوات ليحقق التوازن المطلوب بين فلسفة معالجة المدمن كمريض عند الحكم عليه للمرة الأولى ومقتضيات الردع لمن سبق الحكم عليه . فالإدمان بل والتعاطى جريمة تستوجب التصدى لها من كل الأجهزة الرسمية والشعبية . فالمتعاطى يقدم بإرادته على تناول المادة المخدرة بقصد تحقيق لذة آثمة تدمر عقله وجسده ، وغالباً ما يحرص من حوله والمتصلين به على السير فى طريق الهلاك ، ولذلك فهو يقدم على إرتكاب جريمة بكل المعايير القانونية

والفلسفية والإنسانية التى وضعها فقهاء القانون الجنائى للجريمة .

أما أثر الإدمان فيتشابه مع أثر جريمة القتل أو الضرب . فالنتيجة – فى نظر القانون الجنائى ليست ركناً من أركان الجريمة ، وإنما هى ظرف مشدد للعقوبة . فالموت إذا كان نتيجة ضرب ، وجب تشديد العقوبة على الضارب . ولا يقلل من خطورة الجريمة الحاق الضرر بنفس المدمن دون غيره . بل من الثابت أن الأثر المترتب على الإدمان ليس مقصوراً على نفس وعقل وجسد المدمن بل يمتد إلى عقل الأمة وجسدها . فالنفقات الباهظة التى تتكبدها الدولة من أجل درء هذا الخطر الداهم عن الأمة ، والتى تضيع هباء فى شراء المخدر ، يمكن أن تكفى لسداد ديون مصر ! ! إن خطر الإدمان يمتد ليشمل كل ظروف المجتمع السياسية والإقتصادية والإجتماعية بل والعسكرية ، ولذلك فإن الضرر الذى يصيب شخص المدمن يتضاءل أمام الكارثة التى تحيق بكيان المجتمع كله . فالإدمان هو الباب المؤدى إلى كل جرائم التفكك الأسرى مثل السرقة والضرب والإعتداء والإغتصاب والقتل والتطرف والإرهاب ، إذ يمكن أن نتوقع أى شىء من إنسان فقد إرادته وعقله .

ولعل أهم إعتبار يضعه المشروع فى تقديره عن تحديد العقوبة هو مدى جسامة الماديات الإجرامية . وتتحدد هذه الجسامة بأمرين هما :

الأهمية الإجتماعية للحق المعتدى عليه ومدى جسامة الإعتداء عليه . وهى ضوابط ذوات طابع موضوعى بالإضافة إلى الضوابط الشخصية للجانى والمتمثلة فى درجة الخطورة الإجرامية للمتهم والأهلية والمسئولية . فإذا كانت جريمة المخدرات بأركانها الأربعة : الإنتاج - الإتجار - التهريب - التعاطى ، تمثل عدواناً صارخاً على المجتمع ، فلابد أن يترتب عليها إجراء إجتماعى حاسم يعيد إلى المجتمع توازنه ، وهو إجراء موجه إلى من تثبت مسئوليته عنها . والعقوبة هى الجزاء الرادع لمكافحة جريمة المخدرات ومنع إنتشارها . ويجب على القاضى الجنائى ألا يقف مكتوف اليدين أمام الفعل المتسم بالخطورة الإجتماعية ، إذ أن القانون يتيح له أن يجعل العقوبة متناسبة مع الضرر الإجتماعى . فهو الذى يتولى تحقيق الغرض الذى ترمى إليه العقوبة من أجل تحقيق الردع العام وذلك بإعتبار أن العقوبة التى يوقعها القاضى بين الحدين الأدنى والأقصى ، هى تطبيق لإرادة المشروع وروح القانون .

وإذا كان للأمن والقانون دور بهذه الأهمية فى هذه القضية المصيرية . فإن هذا الدور لن يؤدى على الوجه الأكمل إلا من خلال إستراتيجية متكاملة تبدأ بالقضاء على جاذبية السوق المصرية لهذه التجارة الدولية المحرمة ، وذلك من خلال إجراءات متتابعة مثل تشديد الرقابة على النقد

الأجنبى ، ورفع كفــاءة الأجهــزة الضريبية التى يجب أن تطبق قانون « من أين لك هذا ؟ » على كل أصحاب الدخـــول الطفيلية مجهولة المصدر ، والحد من حدة التناقضات الإقتصادية والإجتماعية التى تجعل فئة تكاد تموت من التخمة والفراغ وأخرى من الجوع والكفاح مما يولد طلباً متجدداً على المخدرات الطبيعية والتخليقية . ولا شك فإن الدخول الطفيلية والثروات المشبوهة والصفقات المريبة توسع وتعمق من الفجوة الفاصلة بين المتخمين والمعدمين ، وفيها يتدفق الشريان الذى يمد إمبراطورية الشر بالدم والحياة .

☆☆☆

الفصـــــل الســــادس

الخروج من بئر الإدمان

من الواضح أن الإدمان مشكلة إجتماعية وإقتصادية وصحية ونفسية وثقافية قبل أن تكون مشكلة أمنية وعقابية . ولذلك فإن القانون يعفى المدمن من العقاب إذا تقدم من تلقاء نفسه طلباً للعلاج إذ أن الدعوة الجنائية لا تقام عليه . لكن المشكلة الحقيقية تتمثل فى ضرورة وجود عنصر الإرادة والإصرار على الشفاء لدى المدمن ، وإلا عاوده الإدمان مرة أخرى عقب الشفاء . فلابد أن يصارح المدمن نفسه بالسبب الحقيقى الذى أدى به إلى الإدمان حتى لا يقع فى نفس المحظور مرة أخرى . فإذا تسلح بالإرادة فمن السهل أن يمارس قدرته على الصبر والتحمل إذ أن خلايا المخ تفرز مادة الأندروفيل وهى بمثابة الأفيون الطبيعى الذى يهدىء من ثائرة الإنسان كلما أصابه القلق

والتوتر ويمنحه الصبر والجلد . ومن هنا كانت ضرورة وجود علاقة إنسانية بل وعلاقة صداقة بين الطبيب والمريض الذى سيجد نفسه مسئولاً أمامه ، ملتزماً بكلمته ونيته على الإقلاع عن الإدمان .

وتوعية المدمن بمدى الأضرار التى يمكن أن تصيبه من جراء الإدمان لا يمكن أن تتم فى أى وقت . والشرط الأساسى لها أن يكون المدمن قد بلغ درجة كافية من الوعى والإدراك بحيث يمكنه إستيعاب المعانى والأفكار قولاً وعملاً . كما يجب أن تكون التوعية بأسلوب علمى مقنع بعيد عن التهويل أو التخويف . أما فى حالة الأبناء القصر فلا بد أن يطلع الوالدان على خفايا سلوك الإبن أو الإبنة ولا يقنعان بالإستنتاج على البعد فربما إكتشفا الكارثة بعد فوات الأوان . وهى كارثة لأن نسبة الشفاء فى بعض الحالات تكون ضئيلة للغاية .

وفى مقال بجريدة الأهرام بتاريخ ٣ سبتمبر ١٩٨٩ كتب الدكتور جمال ماضى أبو العزايم أخصائى الطب النفسى مؤكداً على أن مشكلة علاج المدمن هى فى المقام الأول مشكلة طبية نفسية لا يصح للأطباء الهروب منها مهما كانت ضآلة نسبة الشفاء منها . والمشكلة الطبية لا تشكل أكثر من ٢٠ ٪ من علاج المشكلة الإدمانية ككل . فلكى تستطيع إرادة المدمن أن تتجمع للتغلب على داء الإدمان يجب أن يجتاز المرحلة

الحرجة التى تعرف بمرحلة الأعراض الحادة للانسحاب، بعد ذلك يأتى دور الفريق العلاجى المكون من الطبيب النفسى والأخصائى النفسى والأخصائى الإجتماعى والداعية الدينى والأسرة المحيطة بالمدمن والمجتمع ككل .

ويهاجم الدكتور أبو العزايم روح اليأس والإحباط الذى يسيطر على بعض الأطباء والأخصائيين النفسيين فى مواجهة هذه المحنة . إذ أن لكل مجتمع ما يناسبه من برامج علاج وأساليب تشخيص لابد من البحث عنها من واقع الدراسة الميدانية قبل أن نتورط فى مقولة ضآلة نسبة الشفاء فى برامج العلاج المتاحة حتى الآن . إن مشكلة الإدمان كأى مشكلة أخرى يوجد لها معايير لتقنينها ، منها مقياس حدة الإدمان الذى يصنف حدة الإدمان على حسب نوع التعاطى ، وطول مدته ، وتعدد أنواعه ، وعدد مرات العلاج منه ، ودرجة تماسك التكوين الأسرى والإجتماعى المحيط بالمدمن ، وعدد مرات الإنتكاس ، وتاريخ المدمن الدراسى ، ودرجة نجاحه فى عمله ، ودرجة التدهور الإجتماعى والإجرامى المصاحب لمشكلة الإدمان .

بهذا المقياس يمكن تصنيف كل مدمن حسب درجة إدمانه ، فهناك من يمكن علاجه بدون طبيب ، ومن يحتاج إلى العلاج الخارجى أو الداخلى لفترات متوسطة ، ومن يحتاج فعلاً إلى العزل وإلى برامج

تأهيلية نفسية وعلاج جماعى وأسرى مكثف يقوم به فريق علاجى مدرب لمدة طويلة . لكن مشكلة الطبيب النفسى أن من يعرض عليه هو فى كثير من الأحيان من يمكن إعتباره متدهوراً فى مقياس الإدمان . ولا شك أن الشفاء يصبح مستعصياً إذا تحطمت شخصية المدمن تماماً وأصبح التعامل معها بأى أسلوب مستحيلاً . ولذلك يدعو الدكتور أبو العزايم الأسرة المصرية إلى ضرورة ملاحظة الأبناء والإسراع مبكراً بالعلاج قبل أن تستفحل درجة الإدمان ويصعب علاجه .

من هنا كانت ضرورة إنشاء معهد قومى للطب النفسى أسوة بأمراض مثل السرطان والرمد والقلب وغيره تكون وظيفته دراسة مستمرة على المستويين النظرى والتطبيقى لوبائيات هذه المشكلة، ووضع برامج العلاج ، ومتابعة تقييم هذه البرامج لإختيار أفضلها ، وتدريب الفريق العلاجى من طبيب نفسى ، وأخصائى إجتماعى ، وأخصائى نفسى ، وداعية دينى ، وتأهيل المدمنين لتكوين جماعات مساعدة الذات . وبدون مثل هذا المعهد القومى لن تكون هناك كفاءة حقيقية فى تنفيذ برامج العلاج حيث لا يوجد حتى الآن فى مصر دبلوم أو ماجستير التخصص فى علم الإجتماع الإكلينيكى النفسى الذى يؤهل الأخصائى الإجتماعى للعمل فى المجالات الطبية النفسية ، خاصة مجال الإدمان . ولذلك يندر وجود المتخصصين فى علم النفس الإكلينيكى .

ويتفق الدكـــتور محمد راغب دويدار مع الدكـــتور جمـال ماضى أبو العزايم فى مقال له بعنوان « مشكلة الإدمان بين الحاضر والمستقبل » فى جريدة « الأهرام » بتاريخ ١١ سبتمبر ١٩٨٩ حول قلة الأطباء النفسيين إذ أن عددهم يبلغ حوالى أربعمائة طبيب . فهناك عقبات تقف فى سبيل تخـــريج أعداد أكبر ، منها مثلاً ما يقدم من التعليم فى مجال الطب النفسى مع صعوبته ليس كافياً لإعطاء الخبرات الواجبة فى هذا المجال . كما أن الدراسة فى هذا المجال تكون فى السنوات النهائية مما لا يثير طموحات الطالب لإختيار هذا التخصص بعد التخـــرج . كما أن هذا المتخصص لا يجد الحافز المادى السخى الذى يساعده على العمل داخل الوطن ويشجع غيره على التخصص فى هذا المجال .

ويختم الدكتور دويدار مقاله القيم الصريح قائلاً :

« إن التحدى الحقيقى أمامنا هو أن نجد الصيغة الواقعية التى تناسب ظروفنا وقدراتنا لكى نطور عملنا ونكثفه . وإنى فى هذا السبيل أود أن أطرح النقاط التالية :

أولاً : تكثيف جهود الأجهزة الحكومية وزيادة إمكانياتها فى حدود ما تسمح به ظروف الدولة حالياً ، والعمل على تحقيق مزيد من التكامل

لمواجهة أبعاد المشكلة المختلفة الأمنية والثقافية والدينية والتعليمية والإعلامية والشبابية .

ثانياً : أن يتحمل المواطنون مسئولياتهم إلى جانب أجهزة ومؤسسات الدولة - فكما أسلفنا - هناك قضية شاملة تستدعى أن تتكاثف إزاءها كل القوى الوطنية سواء فى مواقع المسئولية التنفيذية أو العمل الشعبى أو من المواطنين العاديين .

ما هو دور المواطن العادى فى تعزيز الإمكانات المتاحة للدولة فى هذه الأزمة الإقتصادية التى نمر بها ؟ وهل يلزم أن نلقى المشكلة كلها على الدولة وميزانيتها ؟

إن المجتمع الذى يقدم أكثر من ٣ مليارات دولار لتجار المخدرات ليشبعوا نهمهم للكسب الحرام جدير أن يقدم الكثير لمراكز العلاج والبحث لإعطائها الدفعة الواجبة .

لماذا لا يتبرع المواطنون فى المحافظات المختلفة بإنشاء مراكز للعلاج وتتولى الدولة الإشراف عليها وإمدادها بالعاملين ووسائل الفحص . ويضاف إلى ذلك مصادر التمويل المنتظرة من تطبيق قانون المخدرات الجديد وما يحصل من غرامات ومصادرات لتجار المخدرات ، لا شك سوف يسهم إيجابياً فى التمويل .

ثالثاً : أن نتقبل نظاماً للعلاج يساهم فيه المرضى كل حسب قدرته بحيث يشمل درجات مختلفة تتفق من حيث الخدمة الطبية وتختلف من حيث المستوى الفندقى بالإضافة إلى الأقسام المجانية بحيث تتوافر حصيلة تضاف إلى مساهمة الدولة بما يمكن وزارة الصحة من تقديم الخدمة المطلوبة وهو ما يكون تكافلاً إجتماعياً بين المواطنين تؤكد عليه الشرائع السماوية .

وفى النهـــاية فـــإنى لعلى ثقة أننا سنقف جميعـــاً صفاً واحداً فى مواجهة هـــذه المشكلة والتصدى لها من أجل مستقبل أبنائنا وأجيالنا القادمة » .

وإذا كان البعض يشبهون إدمان المخدرات بالمرض المعدى فإنه يختلف عن ذلك بأنه ليس من السهل علاجه بالمضادات الحيوية أو بالمعالجة الكيميائية بل يجب العمل على تحسين علاقة المدمن بأسرته والمجتمع . خاصة وأن نسبة النكسة والعودة إلى الإدمـــان تصل إلى ٨٥ ٪ مما يحتم الأعداد العلمى الجيد لوسائل العلاج المثمر . ويقول الدكتور فكرى عبد العزيز مدير الحملة القومية لمكافحة الإدمان بالجيزة إننا يجب أن ننظر إلى الذين قرروا الإقلاع عن الإدمان والعودة إلى الصحة النفسية كأنهم كالمهاجرين من مجتمع إلى مجتمع آخر فى نفس

المدينة ونفس المكان ، وتأقلم جديد فى حياة جديدة . وكغيرهم من المهاجرين يطلبون من الله عز وجل العون والمساعدة ويأملون التقدير من المجتمع . لهذا يلزم أن ننظر إلى هؤلاء المدمنين المستضعفين بأنهم لم يكونوا ملائكة قبل الإدمان ولم يصبحوا شياطين بعده . فهم ضحايا ظروف وجوانب متعددة .

ويقدم الدكتور كمال عبد المحسن الفوال الخبير بمنظمة الصحة العالمية فى جنيف خطة عملية للعلاج يقوم بتنفيذها بالفعل فى مركز الأسكندرية لعلاج الإدمان بصفته مديراً له ، فيقول إن نظام العلاج بالمركز يقوم أساساً على العلاج النفسى وإعادة التأهيل حتى يتعلم المدمن أن يرفض المخدرات من تلقاء نفسه . وهذا يتطلب وقتاً طويلاً ومجهوداً كبيراً من الفريق العلاجى بالمركز والذى يتكون من الطبيب النفسى والأخصائى النفسى والإجتماعى وأعضاء هيئة التمريض المدربين على هذا العمل . لكن الخطورة تكمن فى أن نسبة الإنتكاس بين مدمنى الهيروين عالية جداً . ومعظم المدمنين دخلوا المركز أكثر من مرة ولكن دون جدوى حيث أنهم لا يمكثون فى مراكز العلاج المدة اللازمة للعلاج وهى تتراوح بين ستة شهور إلى عامين . كما أن المصريين والعرب عموماً لا يؤمنون بالعلاج النفسى وكل ما يطلبون من الأطباء هو العلاج بالأدوية والمحاليل .

ولابد أن يمر المدمن أثناء العلاج بثلاث مراحل . فيقيم بالمستشفى فى المرحلتين الأولى والثانية ثم تأتى المرحلة الثالثة أو مرحلة المتابعة والعلاج الطويل الأمد الذى يصل إلى عدة أعوام داخل وخارج المستشفى حتى لا تنتكس الحالة .

وتبدأ المرحلة الأولى فى العلاج بالإبتعاد المادى عن المخدر والإنقطاع التام عن التعاطى . ويتم العلاج فى غرف فردية أو مزدوجة حسب حالة المريض بإشراف الأطباء الأخصائيين فى الطب النفسى وفريق العلاج المكون من أخصائيين إجتماعيين ونفسيين وأعضاء هيئة التمريض بالمستشفى أو المركز المتخصص مع وجود معمل طبى كيميائى لإجراء الفحوص المختلفة وتحديد نوع المخدر وأعراض الإنسحاب التى تظهر على المريض ، وهذه المرحلة تسمى مرحلة إزالة السموم من جسم المريض . وتتراوح فترة العلاج فى هذه الفترة من أسبوع إلى أسبوعين وأحياناً أكثر من ذلك .

ثم تأتى المرحلة الثانية فى العلاج أو مرحلة أعادة التأهيل التى يحاول المعالجون فيها إكتشاف الصراعات التى تكمن فى نفس المريض وإقتراح الحلول لها . والطريقة المفضلة تكمن فى العلاج النفسى الجماعى ويكملها عند الحاجة جلسات من العلاج النفسى

الفردى . ويتراوح هذا البرنامج من مجرد النصح إلى العلاج الأسرى الذى يشترك فيه الطبيب والأخصائى النفسى والإجتماعى . ولابد من خلق الإيجابية لدى المرضى أثناء العلاج . فمن المبادىء الأساسية فى العلاج أن يعهد إلى المرضى بمسئوليات فى نطاق المستشفى والمساعدة فى جميع الأعمال والخدمات التى تقدم لهم ، بالإضافة إلى العلاج الرياضى وإقامة المباريات الرياضية والحفلات الترفيهية لهم . وفى بعض البلاد أمكن تدريب المرضى على حرف جديدة ، ويتسلم المرضى فى نهاية العلاج شهادات تدريب مهنى للكبار . وبمجرد أن يكتسب المريض الروح الإيجابية فكراً وسلوكاً ، فإنه يبدأ فى العودة إلى الانخراط فى الحياه المهنيه المنتجه . وفى حالات البطالة التى يعانى منها بعض المرضى يجب التعاون مع الشئون الإجتماعية المحلية لتدبير عمل لهم حتى لا ينتكسوا بعد خروجهم من المستشفى .

لكن هناك صعوبات وعقبات متوقعة فى مرحلة إعادة التأهيل النفسى ، منها على سبيل المثال خداع النفس بسبب العمليات العقلية الدفاعية التى يستخدمها المريض باعتباره غير قادر على إكتشاف نفسه على حقيقتها ، فيقع فريسة الوساوس التى تدفعه إلى الكذب وخداع النفس ، ويصبح الإدمان قناعاً يخفى وراءه حقيقة نفسه ، وتصبح الأكاذيب منهجه الطبيعى فى الفكر والسلوك مما يضاعف من

صعوبة العلاج . ولذلك فمن الضرورى أن يرى المدمن نفسه من خلال عيون الآخرين حتى يحصل على تصور حقيقى لنفسه لا يستطيع الحصول عليه بمفرده . خاصة وأن الشفاء من الإدمان هو مسئولية المريض نفسه ، وذلك على النقيض من أغلب الأمراض الأخرى التى يكون فيها الشفاء مسئولية الطبيب .

وتعتبر سرية العلاج من الصعوبات التى يتحتم على العلاج النفسى تذليلها . فالسرية ضرورة لا مفر منها كى يصبح العلاج مؤثراً وما يقال داخل الجلسة يجب أن يبقى داخلها ، خاصة فى العلاج الجمعى الذى يكتسب تأثيراً متزيداً عندما يشمل كل الأعضاء سواء على مستوى مشاعر الغضب والخوف والحب والكراهية والفرح والحزن التى تعتبر إستجابات عاطفية أو على مستوى الأفكار المتبادلة التى تعتبر إستجابات عقلية .

ثم تأتى المرحلة الثالثة فى العلاج وهى مرحلة المتابعة بعد خروج المدمن من المستشفى . ويفضل أن يقوم بها نفس الفريق العلاجى الذى أشرف على علاجه فى المراحل السابقة وهى فترة تظل فيها خطورة الإنتكاس سيفاً معلقاً على عنق المريض الذى شفى ، وقد تصل إلى عدة أعوام حتى يتم التأكد من أن المريض قد شفى تماماً من الإدمان وبلا رجعه . ويمكن إستخدام مضادات الهيروين مثل عقار نالتركسون

الذى يصيب المريض بآلام شـــديدة وقيء وإسهال ، وهى أعراض شبيهة بأعراض الإنسحاب الأولى للمخدر من جسم المريض ، وذلك إذا ما عـــاد إلى تعـــاطى الهيروين أو أحد مشتقات الأفيون الأخرى . وبذلك يكره المريض المخـــدر وينفر منه لإرتبـــاط تعاطيه بهذه الأعراض والآلام الشديدة .

إن القضية مصيرية بكل ما تحمله هذه الكلمة من معان . وحسمها ليس بالأمر السهل المتيسر فى زمن قصير . وليس هذا من باب التشاؤم وتثبيط الهمة ، لكنه من باب مواجهة الواقع بصراحة موضوعية ومنهج علمى ، أو مواجهة مشرط الجراح لجسم المريض . وعندما تمس المشكلة مستقبل الأجيال القادمة فإنها تمس مستقبل الأمة فى الصميم . ولذلك فإن وضع إستراتيجية قومية شاملة وتطبيقها على كل أبعاد المشكلة ، أصبح ضرورة ملحة لا تقبل التأجيل . فالعدو مراوغ وعنيد ورابض داخل ضحاياه ، ومع ذلك فقد أمدتنا العلوم المختلفة كالطب وعلم النفس وعلم الإجتماع والإقتصاد بل والسياسة بأسلحة عديدة تمكننا من حصاره والإجهاز عليه . ولم يتبق سوى خوض غمار الحرب فى كل معاركها الطبية والنفسية والإجتماعية والإقتصادية . إنها حرب شرسة ضروس ، لكننا كنا دائماً على مستوى التحديات المصيرية . وهذه الحرب ليست إستثناء من القاعدة التى عرفها العالم دائماً عنا .

فصول الكتاب

☆☆☆

قائمة بمؤلفات الدكتور نبيل راغب

كتب مؤلفه :

الكتاب	الناشر	السنة
١ – قضية الشكل الفنى عند نجيب محفوظ	الهيئة المصرية للكتاب	١٩٦٧– ١٩٨٨–
٢ – فن الراويه عند يوسف السباعى	مكتبة الخانجى	١٩٨٢–
٣ – مدارس الأدب العالمى	الهيئة المصرية للكتاب	١٩٧٥ –
٤ – أنور السادات – رائد للتأصيل الفكرى	دار المعارف	١٩٧٥ –
٥ – المذاهب الأدبية من الكلاسيكية إلى العبثية	مكتبة مصر	١٩٧٧–
٦ – معالم الأدب العالمى المعاصر	دار المعارف	١٩٧٨–
٧ – أدباء القرن العشرين – جزءان	الهيئة المصرية للكتاب	١٩٧٩–
٨ – موسوعة أدباء أمريكا – جزءان	دار المعارف	١٩٧٩–
٩ – مستقبل الديموقراطية فى مصر	هيئة الإستعلامات	١٩٨٠ –
١٠ – التفسير العلمى للأدب	المركز الثقافى الجامعى	١٩٨٠ –
١١ – الإشتراكية والحب عند برنارد شو	الهيئة المصرية للكتاب	١٩٨٠ –
١٢ – فن المسرح عند يوسف إدريس	مكتبة غريب	١٩٨٠ –
١٣ – دليل الناقد الأدبى	مكتبة غريب	١٩٨١ –
١٤ دليل الناقد الفنى	مكتبة غريب	١٩٨١–
١٥ – النقد الفنى	دار المعارف	١٩٨١ –
١٦ – الدراما الواقعية عند نعمان عاشور	الهيئة المصرية للكتاب	١٩٨٢–
١٧ – القواعد الذهبية لإتقان اللغة العربية	مكتبة غريب	١٩٨٦–
١٨ – لغة المسرح عند ألفريد فرج	الهيئة المصرية للكتاب	١٩٨٦–

١٩ – موسوعة الفكر الأدبى – جزءان الهيئة المصرية للكتاب –١٩٨٨

٢٠ – أعلام التنوير المعاصر الهيئة المصرية للكتاب –١٩٨٩

٢١ – موسوعة الفكر القومى العربى – جـــــزءان الهيئة المصرية للكتاب –١٩٨٩

٢٢ – أرض الضياع ت . س . اليوت . ترجمة ودراسة الهيئة المصرية للكتاب –١٩٨٨

٢٣ – هدى شعرواى وعصر التنوير الهيئة المصرية للكتاب –١٩٨٨

٢٤ – فن الدراما عند رشاد رشدى الهيئة المصرية للكتاب –١٩٨٨

٢٥ – موجز قواعد اللغة الإنجليزية مكتبة مصر –١٩٨٨

كتب مترجمة :

٢٦ – الليلة الأخيرة فى القرن العشرين دار كتابات معاصرة –١٩٦٩

٢٧ – ثورة الصيادين (رواية ألمانية) دار كتابات معاصرة –١٩٧٠

٢٨ – معالم الثقافة الأمريكية دار المعارف –١٩٨٠

روايات مؤلفة :

٢٩ – الوصمة	– مكتبة غريب	– ١٩٧٨
٣٠ – البطانة	– مكتبة غريب	– ١٩٧٩
٣١ – جبروت إمرأة	– مكتبة مصر	– ١٩٨٠
٣٢ – توابل الحب	– مكتبة مصر	– ١٩٨٠
٣٣ – سور الأزبكية	– مكتبة مصر	– ١٩٨١
٣٤ – سوق الجوارى	– مكتبة مصر	– ١٩٨١
٣٥ – عصر الحريم	– مكتبة مصر	– ١٩٨١
٣٦ – الجيل الضائع	– مكتبة مصر	– ١٩٨٢
٣٧ – غرام الأفاعى	– مكتبة مصر	– ١٩٨٣
٣٨ – شق الثعبان	– مكتبة مصر	– ١٩٨٣
٣٩ – قلعة الكبش	– مكتبة مصر	– ١٩٨٤
٤٠ – درب الشوك	– مكتبة مصر	– ١٩٨٥
٤١ – الكودية	– مكتبة مصر	– ١٩٨٦
٤٢ – بحر الظلمات	– مكتبة مصر	– ١٩٨٩
٤٣ – بنات مصر الجديدة	– مكتبة مدبولى	– ١٩٨٨
٤٤ – عاشقة الضباب	– مكتبة مدبولى	تحت الطبع
٤٥ – دماء غجرية	– روايت الهلال	تحت الطبع
٤٦ – زمن الجنون	– مكتبة غريب	١٩٨٧
٤٧ – أبناء الرعد	– مكتبة مصر	تحت الطبع

مكتبة المحبة تقدم ،

سلسة « آفاق مضيئة »

الدكتور نبيل راغب
عميد المعهد العالى للنقد الفنى .
أستاذ النقد بأكاديمية الفنون .

١ – أعمدة الأسرة السبعة .

٢ – الخوف من المجهول .

٣ – شرف الكلمة .

٤ – سجن القلق .

٥ – الحزن والشخصية المصرية .

٦ – أحلام اليقظة .

٧ – ليالى الكابوس .

٨ – العنف يجتاح العالم .

٩ – أسوار الخجل .

١٠ – أنياب الإكتئاب .

١١ – دنيا النفاق .

١٢ – أشواك الغيرة .

١٣ – عقدة الذنب .

١٤ – العقل الباطن .

١٥ – جنون العظمة .

١٦ – خداع النفس .

١٧ – الشخصية السوية .

١٨ – والكون يسبح بحمده .

١٩ – أغوار النفس المظلمة .

٢٠ – أفاق النفس المضيئة .

٢١ – كهوف الوسوسة .

٢٢ – الشيخوخة المبكرة .

رقم الايداع ٨٤٤١ / ١٩٨٩

القاهرة الحديثة للطباعة
أحمد بهى الدين الخربوطلى
٣ شارع الجد بالفجالة
تليفون : ٩٣٤٢١٠